



UNIVERSIDADE DE ÉVORA

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS

DEPARTAMENTO DE ECONOMIA

**Título: O PAPEL DE COOPERAÇÃO DOS EUA
NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE
ANGOLA**

FRANCISCO MANUEL GINA

Orientação: Prof. Dr. Manuel Couret Pereira Branco

**Co-orientação: Prof. Dr. Silvério Carlos Matos Rocha
e Cunha**

Mestrado em Relações Internacionais e Estudos

Europeus

Dissertação

Évora, 2014



UNIVERSIDADE DE ÉVORA

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS

DEPARTAMENTO DE ECONOMIA

**Título: O PAPEL DE COOPERAÇÃO DOS EUA
NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE
ANGOLA**

FRANCISCO MANUEL GINA

Orientação: **Prof. Dr. Manuel Couret Pereira Branco**

Co-orientação: **Prof. Dr. Silvério Carlos Matos Rocha
e Cunha**

Mestrado em Relações Internacionais e Estudos

Europeus

Dissertação

Évora, 2014

Dedicatória

Ao meu pai Manuel Francisco Gina (in memoria), a minha mãe Maria Manuel Quixina,

A minha esposa Marlene Bento da Costa Gina, aos meus filhos Genilson Gina, Genésio Gina e Gênia Hety Gina e Getsêmani Gina.

Finalmente ao povo Angolano.

Agradecimentos

Em primeiro lugar desejo agradecer: A minha esposa Marlene Bento da Costa Gina, aos meus filhos Genilson Gina, Genésio Gina e Gênia Hety Gina e Getsêmani Gina.

Ao Professor Doutor Manuel Branco merece agradecimentos pela sua extraordinária orientação e pelos seus esforços no sentido de ampliar as bases para dissertação deste tema.

A Professora Dulce Caldeira, mesmo a distância manteve-me informado sobre a universidade.

Aos Professores, Doutor Silvério da Rocha Cunha, Hélder Adegar Fonseca, Isabel, Conceição Rego, Maria Raquel e José Caetano, que aceitaram o desafio de estarem em Angola para ministrarem as aulas sabiamente.

A Direção geral, da Universidade Pública de Évora e Universidade Metodista de Angola

Aos meus colegas de Mestrado, A embaixada dos Estados Unidos em Angola, Aos mestres mudos. Finalmente, desejo agradecer a sua excelência senhor (a) Embaixador(a) dos EUA, que teve em mente as metas do seu papel de cooperação no processo de desenvolvimento de Angola: promover o desenvolvimento, a boa governação e a reconciliação entre povos que ultrapassaram os conflitos internos, a fim de que as condições que ameaçam a estabilidade não voltem a manifestar-se.

Ao Presidente da Nação Angolana Eng.º. José Eduardo Dos Santos. Que bem-haja.

Índice

Capa.....	1
Contra Capa.....	2
Dedicatória	3
Agradecimentos.....	4
Índice	5
Mapa de África.....	7
Mapa de Angola.....	8
Lista de abreviaturas.....	9
Resumo.....	12
Abstract	14
Introdução	16
CAPITULO I . AS TEORIAS DE DESENVOLVIMENTO E O PAPEL DA AJUDA	21
1.1. Desenvolvimento e subdesenvolvimento.....	22
1.2. Cooperação e desenvolvimento.....	28
CAPITULO II – DESENVOLVIMENTO HUMANO EM ANGOLA.....	44
2.1. Breve relato da história económica de Angola.....	44
2.2. Desenvolvimento Humano em Angola.....	46
2.3. Evolução da saúde em Angola	49
2.4. Evolução da Educação em Angola.....	61
2.5. Evolução da água e saneamento em Angola.....	71
2.6. Os objectivos do Milénio em Angola.....	76
CAPITULO III – A USAID E O DESENVOLVIMENTO EM ANGOLA	83
3.1. Breve antecedentes histórico da USAID em Angola.....	83
3.2. A USAID em Angola.....	87
3.3. A ajuda da USAID no domínio da saúde em Angola.....	98

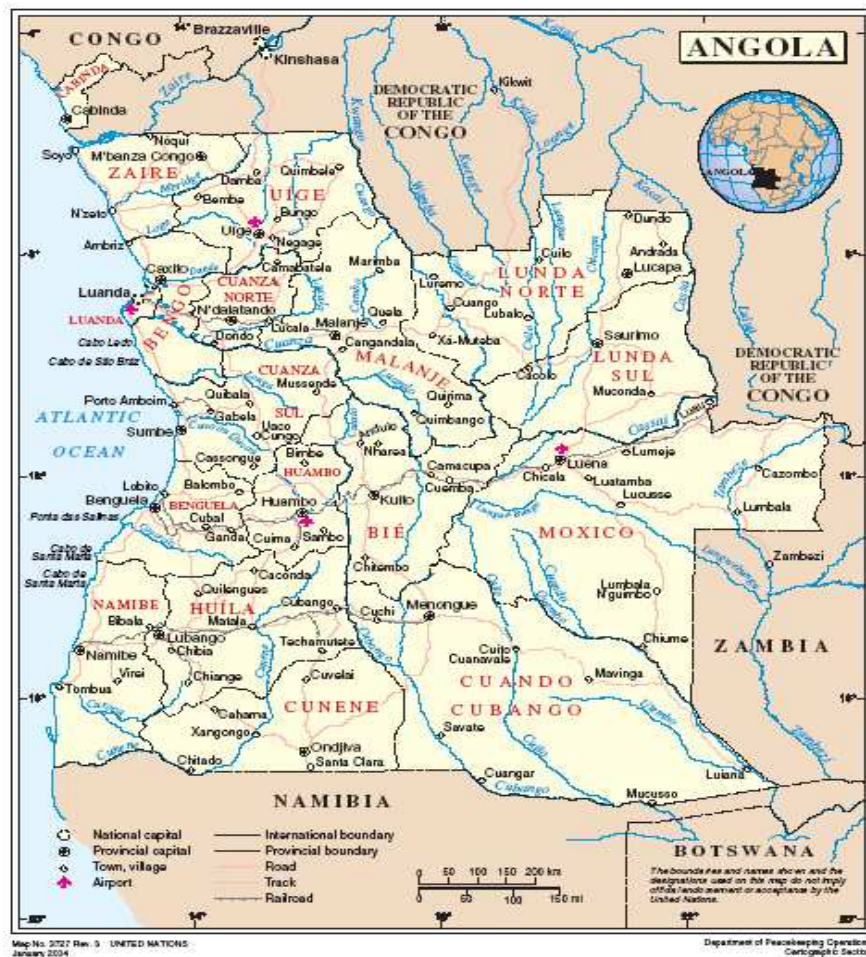
3.4. A ajuda da USAID no domínio da Educação em Angola.....	99
3.5. A ajuda da USAID no domínio da água e saneamento em Angola	100
3.6. Orçamento.....	100
3.6.1. Financiamento Multilateral.....	101
3.6.2. Evolução da contribuição multilateral.....	104
Capítulo IV - Conclusões.....	107
Capítulo V - Bibliografia.....	109

Mapa de África



Fonte: www.usaid.gov/ao

Angola



Fonte: www.un.org/Depts/Cartographic/map/profile/angola.

Lista de abreviaturas e siglas

AGOA - (inglês) Lei sobre Crescimento e Oportunidades em África
AGR – Actividades Geradoras de Rendimento
AID – Associação Internacional para o Desenvolvimento
AIP - Academia Internacional de Polícia
ALC - Acordo sobre Comércio Livre
AOD – Assistência Oficial ao Desenvolvimento
APD – Ajuda Pública ao Desenvolvimento
AQCI - Acordo Quadro sobre Comércio e Investimento
BDA – Banco Africano de Desenvolvimento
BIRD – Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento
BM – Banco Mundial
CAD – Comité de Ajuda ao Desenvolvimento
CEDEAO – Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental
CNUCED – Conferência das Nações Unidas para o Comércio e Desenvolvimento
DECRP – Documento de Estratégia de Crescimento e de Redução da Pobreza
EPI – Economia Política Internacional
EUA – Estados Unidos da América
FAA - Forças Armadas Angolanas
FAIMO – Frentes de Alta Intensidade de Mão- de- Obra
FLEC - Frente para a Libertação do Enclave de Cabinda
FMI - Fundo Monetário Internacional
FNLA - Frente Nacional de Libertação de Angola
GAT – Grupo de Apoio à Transição
GATT – General Agreement on Tariffs and Trade
IAPP - Instrumento de Apoio às Políticas Públicas
IDA - Associação de Desenvolvimento Internacional
IDE – Investimento Directo Estrangeiro
IEFP – Instituto de Emprego e Formação Profissional
IMET - (inglês) Programa Internacional de Ensino e Formação Militar

INE – Instituto Nacional de Estatística
 ITSE - Iniciativa sobre Transparência nos Sectores Extractivos
 MAEC - Mecanismo Africano de Exame por Pares
 MPLA - Movimento Popular de Libertação de Angola
 NPDA - Nova Parceria para o Desenvolvimento de África
 ONG - Organização Não-Governamental
 ONU - Organização das Nações Unidas
 OPEP - Organização dos Países Exportadores de Petróleo
 PIATIC - Programa Internacional de Assistência ao Treinamento em Investigações Criminais
 PNUP - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
 PIB - Produto Interno Bruto
 RDC - República Democrática do Congo
 SADC - (inglês) Comunidade de Desenvolvimento da África Austral
 UA - União Africana
 UNITA - União Nacional para Libertação Total de Angola
 USAID - (inglês) Agência dos Estados Unidos da América para o Desenvolvimento Internacional
 AWP - Plano de Trabalho Anual
 CAT 2004 - Apelo Consolidado Inter-Agência das Nações Unidas
 CBD - Convenção da Biodiversidade Biológica
 CCA - Os Desafios do pós-guerra - Avaliação Comum do País pelas Nações Unidas (United Nations Common Country Assessment)
 CCF - Quadro de Cooperação do País
 CNIDAH - Comissão Nacional Intersectorial de Desminagem e Assistência Humanitária
 CPAP - Quadro de Implementação do Programa de Cooperação
 DEX - Modalidade de Execução Directa
 CEP - Cooperação Externa e Parcerias
 ECP - Estratégia do Combate a Pobreza
 FAA - Forças Armadas Angolanas
 FAO - Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura
 GEF - Global Environment Facility
 PDI - Deslocados Internos

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
MDG - Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
MYFF - Quadro de Financiamento Plurianual
NBSAP - Estratégia e Planos Nacionais para a Biodiversidade
NEPAD - Nova Parceria para o Desenvolvimento de África
NEX - Modalidade de Execução Nacional
OCHA - Escritório para Coordenação de Ajuda Humanitária
OMT - Organização Mundial do Trabalho
ONGs - Organizações não Governamentais
ONUSIDA - Organização das Nações Unidas para o SIDA
OSC - Organização da Sociedade Civil
RRF - Quadro de Resultados e Recursos
SBAA - Acordo Padrão de Assistência Básica
UNDAF - Quadro de Assistência ao Desenvolvimento das Nações Unidas (United Nations Development Assistance Framework)
UNHCR - Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados
UNIFEM - Organização das Nações Unidas para a Mulher
USAID - Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional
WSIS - Cimeira Mundial sobre a Sociedade de Informação

RESUMO

O bem comum, paz, justiça, reconciliação, unidade e outros termos que submergem a convivência humana. Fora das áreas em crise do continente, poucos países africanos são mais importantes para os interesses dos Estados Unidos da América que Angola, o segundo maior produtor de petróleo de África. O sucesso ou o fracasso de Angola, na passagem de quase trinta anos de guerra para a paz e a democracia, tem consequências para a estabilidade do abastecimento de petróleo dos Estados Unidos e para a estabilidade da África Austral e Central. Consequentemente, os Estados Unidos da América têm interesse em ajudar Angola a enfrentar os seus numerosos e importantes desafios. Ao mesmo tempo, os Estados Unidos não seriam coerentes com as suas tradições de valores democráticos, se não expressassem preocupação com o desenvolvimento da governação democrática, a proteção dos direitos humanos e o estado de direito em Angola. Angola deve usar prudentemente as riquezas geradas pelos seus recursos naturais abundantes, por meio de investimentos na Saúde, na Energia e água, Educação, formação e desenvolvimento da capacidade institucional. Serão necessários muitos anos de empenho e determinação, para que Angola prove ao seu próprio povo, aos seus vizinhos e ao mundo, que pode alcançar as metas que se propôs atingir como canteiro de obras. Considerando que a política dos Estados Unidos em relação a Angola representa um problema difícil para os fazedores de política, os empresários e a sociedade civil, o forte relacionamento com Luanda será a forma mais eficaz de os Estados Unidos a (EUA) apoiarem Angola no avanço no sentido da paz, da democracia, e do desenvolvimento equitativo, ao mesmo tempo que servem aos interesses nacional norte-americano.

O debate teórico sobre o papel da cooperação dos EUA no processo de desenvolvimento de Angola, o Processo de Democratização em Angola, durante o século vinte e século vinte e um, é analisado a partir de várias acções levado a cabo pela USAID desde a realização de Seminários de

Educação Cívica Eleitoral, Financiamento para o fortalecimento das Organizações não-governamentais Nacionais e a prevenção da Malária através de campanhas anuais de pulverização intradomiciliar e a parceria com o Ministério da Educação e da Juventude e Desportos, no combate contra VIH Sida. Portanto, um aspecto essencial é educar os jovens, que durante o tempo de guerra ganharam a cultura do medo. Por isso, têm medo de levantar vozes, reclamar e lutar pelos seus direitos. A política que garante esses direitos tem como pontos extremos: a ordem estatal angolana e a ordem global mundial. Esta é uma concepção institucional e uma concepção sociológica da relação do sujeito à regra de direito. Isso permite identificar algumas posições polares, juntamente com os problemas teóricos e práticos que enfrentamos em Angola no processo de Democratização e desenvolvimento.

Palavras-chave: cooperação, desenvolvimento, Direitos humanos, Educação, Saúde, Energia e água, EUA – Angola, ordem jurídica, ordem política e cidadania, Subdesenvolvimento.

ABSTRACT

The Role of Cooperation of the United States of America in the Process of Development of Angola

The common good, peace, justice, reconciliation, unity and other terms which drown human coexistence. Out of the crisis areas of the continent, few African countries are more important to the interests of the United States to Angola, the second largest oil producer of oil in Africa. The success or failure of Angola, the passage of almost thirty years of war to peace and democracy, has consequences for the stability of oil supply for the United States and the stability of Southern and Central Africa.

Consequently, the Member States have an interest in helping Angola to address its numerous and important challenges. At the same time, the United States would not be consistent with their traditions of democratic values, if not express concern about the development of democratic governance, protection of human rights and rule of law in Angola. Angola must use wisely the riches generated by its abundant natural resources, through investments in Health, Energy and Water, Education, training and capacity building. It will take many years of commitment and determination to Angola to prove to his own people, its neighbors and the world that can achieve the goals that reach as proposed construction site. Whereas U.S. policy toward Angola is a difficult problem for policy makers, entrepreneurs and civil society, the strong relationship with Luanda will be the most effective way to the United States (U.S.) to support Angola in advance in towards peace, democracy and equitable development, while serving the U.S. national interests.

The theoretical debate on the role of U.S. cooperation in the development of Angola, the Democratization Process in Angola, during the twentieth century and twenty-first century, is analyzed from various actions undertaken by USAID from making Seminars Electoral Civic Education, Funding for the strengthening of non-

governmental organizations and the National Malaria prevention through annual campaigns spray household and partnership with the Ministry of Education and Youth and Sports in the fight against HIV AIDS. Therefore, a key aspect is to educate young people, that during the time of war won the culture of fear. So afraid to raise voices, complain and fight for their rights. A policy that provides for these rights has as endpoints: the order Angolan state and global world order. This is an institutional design and a sociological conception of the relation of the subject to the rule of law. This allows to identify some polar positions, along with the theoretical and practical problems we face in Angola in the process of democratization and development.

Key-words: Angola, *cooperation, development, Education, Health, Energy and Water, Health, Human Rights, legal and political citizenship, USA – Angola, underdevelopment.*

INTRODUÇÃO

A paz tornou-se uma realidade em Angola, desde 2002, quando terminou a sangrenta guerra civil que durou vinte e sete anos. Não obstante, muito resta a fazer para que Angola se torne um estado democrático, com uma sociedade próspera e que inclua todos os seus cidadãos. Interessa aos Estados Unidos da América ajudar a criar uma paz sustentável e duradoura em Angola, não só para a segurança dos suprimentos de energia, mas também para promover a estabilidade na África Austral. Ao fazê-lo, os Estados Unidos da América devem atuar cautelosamente porque, embora no fundo os líderes de Angola respeitem os Estados Unidos e desejem um forte relacionamento com este país, a história conturbada das relações entre os dois países ainda geram suspeitas em relação à política americana.

Os Estados Unidos da América entendem deixar claro, que o papel da cooperação para o desenvolvimento de Angola é importante no que tange também aos direitos humanos. Para além de intensificar a atenção diplomática e a assistência sustentada, os Estados Unidos podem tomar medidas a fim de alcançar os objectivos compartilhados por meio de discussões bilaterais mais frequentes, Cooperação com organizações multilaterais e parcerias inovadoras com empresas privadas.

Esta dissertação pretende examinar a história contemporânea de Angola de modo empírico procurando validar as causas e interpretações apresentadas na literatura especializada para a cooperação para o desenvolvimento de Angola nos tempos modernos. O papel de Cooperação para o desenvolvimento é uma problemática sobre a qual é tão difícil, improvável até, reunir um consenso alargado, seja em relação à

definição conceptual, seja quanto à escolha de melhores estratégias e medidas programáticas que o estruturam. Objecto de estudo e análise no âmbito de várias perspectivas, correntes e construções teóricas, a temática do desenvolvimento e cooperação é, também, alvo de apreciações pouco rigorosas, resultantes de ideias pré-concebidas, ou simplesmente infundadas, que alimentam afirmações inconsistentes, assumidas, muitas vezes, como válidas. É frequente fazer-se referência ao caso do papel de cooperação dos EUA no processo de desenvolvimento de Angola, como exemplo de sucesso notável no tocante a cooperação para o desenvolvimento. Admite-se, sem qualquer suporte teórico-analítico, nem base em informações reais e atuais do país, que estamos perante um caso paradigmático quer seja bem ou mal sucedido. Em face desta constatação, a ideia de realizar um trabalho académico sobre o papel de cooperação dos EUA no processo de desenvolvimento de Angola, constitui um desafio oportuno e aliciante.

A presente dissertação procura explorar o papel de cooperação dos EUA no processo de desenvolvimento de Angola. Aborda, em particular, o papel da expansão das capacidades humanas no progresso socioeconómico do país e no bem-estar dos seus habitantes. O primeiro obstáculo que se nos depara é o senso comum. Pretende-se refutar as assunções simplistas e sem fundamentos, erigindo, no seu lugar, um discurso sustentado por argumentos e dados aproximados da realidade. Nunca é uma tarefa fácil, como se pode pensar. O segundo grande obstáculo com o qual me confronto e que me preocupa é contornar, expondo as minhas incoerências e fragilidades, é o discurso político oficial e as análises nele baseadas, que forjam um cenário que diverge da realidade do país e das vivências quotidianas das suas gentes. É comum partir dos êxitos alcançados, escamoteando as debilidades e deficiências que exigem um exame minucioso, a bem da própria continuidade do processo de desenvolvimento do país. O objectivo central é reunir as condições para, finalmente, colocar as pessoas no centro do processo de desenvolvimento de Angola.

É necessário identificar os problemas que obstam no processo de desenvolvimento de Angola. Pelo que temos vindo a notar nos domínios da Educação com a dita Reforma educativa, no domínio da saúde e no domínio da energia e água para todos, (que podem mesmo causar um retrocesso no percurso feito até agora) e procurar alternativas. Pois é exactamente disso que trata o desenvolvimento: superar os problemas, engendrar

soluções e arquitectar medidas que possam conduzir a um estado de bem-estar e de conforto das pessoas.

Temos uma oportunidade única para restituir um novo ânimo ao debate sobre o papel de cooperação dos EUA no processo de desenvolvimento de Angola, com a introdução da abordagem das capacidades e do desenvolvimento humano. Argumentamos, nesta tese, que a estratégia bilateral dos EUA, de cooperação para o desenvolvimento de Angola, deve ser reformulada, sob a óptica de uma concepção coerente de desenvolvimento humano, com vista a alargar as liberdades e as capacidades humanas para a plena realização das pessoas. Sustentamos, assim, como objectivo final e prioritário do papel de cooperação no processo de desenvolvimento de Angola, o enriquecimento da vida das pessoas. Para uma melhor compreensão deste trabalho, estruturamo-lo em três partes, em que todos os tópicos ajudam a consolidar o argumento central, cumprindo determinados objectivos específicos.

A primeira parte, essencialmente teórica, aborda a questão da cooperação e da ajuda, ao desenvolvimento, e enquadra o debate sobre o desenvolvimento no contexto da cooperação para o desenvolvimento. O primeiro tópico encerra a diferenciação entre as duas grandes perspectivas teóricas clássicas e críticas, nos seus pressupostos analíticos fundamentais e a clarificação dos princípios elementares das principais correntes teóricas. Convém, desde já, deixar claro que não se pretende analisar exaustivamente as teorias de desenvolvimento nem as abordagens do desenvolvimento económico, que seriam objectivos mais abrangentes. Reconhecemos que não fizemos justiça da riqueza da bibliografia existente sobre o desenvolvimento, tendo sido muito selectivos, dado que o propósito que nos norteou foi a análise do paradigma de desenvolvimento humano no contexto das principais teorias de desenvolvimento. A questão da eficácia e eficiência da APD, enquadrada no contexto mais amplo de cooperação para o desenvolvimento, é tratada no segundo tópico. Cumpre ao terceiro tópico uma análise concisa da relação entre a globalização e o desenvolvimento, demonstrando as razões pelas quais o desenvolvimento deve hoje ser visto, cada vez mais, numa perspectiva global. No quarto tópico ensaia-se o conceito e o paradigma de desenvolvimento humano e explora-se os debates incontornáveis entre as diferentes teorias e o alcance do potencial do novo paradigma de desenvolvimento.

Na segunda parte abordamos sucintamente a história de Angola, analisou-se neste capítulo o comportamento de Angola nos domínios da saúde, da educação e do acesso à água. A terceira parte prática centra-se no estudo de caso da USAID. Enquanto o primeiro ponto avalia o desenvolvimento humano no país, o segundo analisa a estratégia de desenvolvimento seguida. Os dois últimos pontos assumem que hoje, mais do que no passado, o país defronta enormes desafios que só podem ser bem geridos se houver uma mudança de paradigma de desenvolvimento. Isto implica uma postura diferente de todos os actores engajados no processo, com especial ênfase para o Estado e as pessoas; sobretudo estes últimos, cujo papel será determinante na reformulação da estratégia e na viabilização dos esforços e das políticas para o desenvolvimento de Angola.

No que se refere à metodologia adoptada para a realização deste trabalho, associou-se o campo teórico ao domínio prático. À pesquisa de documentos teóricos de carácter conceptual e analítico sobre cooperação e desenvolvimento e temas estreitamente relacionados, aliou-se a investigação de dados concretos sobre o caso do papel de cooperação dos EUA no processo de desenvolvimento de Angola.

Em virtude da perspectiva crítica que se pretende transmitir neste trabalho, privilegiou-se a diversidade de fontes e de informações. Foram efectuadas pesquisas nas bibliotecas da FCS, Mosaico, arquivo Histórico, na biblioteca online e em diferentes centros de investigação e motores de busca na internet. Após a recolha de documentos, seguiu-se uma fase de triagem dos mesmos, com base no critério da relevância para o tema. Tentou-se, tanto quanto possível, diversificar os autores, procurando não ignorar as visões de diferentes enquadramentos teóricos. A análise dos dados seleccionados procurou ser a mais rigorosa e sucinta possível, em busca de reflectir o essencial e esclarecer o necessário. Obras como “Desenvolvimento como Liberdade” (de Amartya Sen) e “Reflections on Human Development” (de Mahbub ul Haq) e a maioria dos RDH (do PNUD) serviram-nos como grandes referências.

A pesquisa e a análise de documentos sobre o caso prático de USAID, foram avançadas por duas vias distintas: recolha de relatório da organização na Embaixada dos EUA em Angola e tratamento de documentos oficiais do governo e de alguns estudos realizados por autores conceituados nas matérias analisadas; investigação no terreno, tendo o autor desta tese efectuado pesquisas, entre o início de Janeiro e o início de Outubro de 2009.

Os RDH em Angola (dos anos 1992, 1998, 2000 e 2010) foram as nossas principais referências para a análise do caso prático.

A presença no terreno foi uma mais-valia para este trabalho, por quanto aproximou a investigação da realidade concreta do país e permitiu a esta tese ganhar uma perspectiva mais real das condições de vida das pessoas, baseada na análise dos factos observáveis. Foi deveras proveitoso o diálogo com pessoas em condições socioeconómicas diversas, de diferentes lugares, com oportunidades desiguais, mas com os mesmos anseios e as mesmas aspirações: uma vida condigna, um emprego, o acesso aos bens e serviços necessários para a realização do seu potencial humano (educação, saúde, e água, infra-estruturas básicas de saneamento, entre outros).

CAPÍTULO I - AS TEORIAS DO DESENVOLVIMENTO E O PAPEL DA AJUDA

A cooperação e a ajuda ao desenvolvimento são actividades que fazem correr rios de tinta em matéria de crítica. Qualquer forma de cooperação pressupõe participação das partes envolvidas de forma equilibrada, sobretudo no que diz respeito ao processo de tomada de decisões. No entanto, quando se fala de cooperação para o desenvolvimento, estamos, frequentemente, perante uma falácia, porque, na realidade, ela é percebida como funcionando num único sentido: um dá e outro recebe, quer se trate de finanças, de bens materiais ou de ideias. Habitualmente entende-se como sendo um processo de «transferência» do Norte, ou dos países ricos, adiantados, para o Sul. Mas David Sogge¹, um estudioso deste tipo de relações – e bom conhecedor das realidades de Angola e Moçambique –, mostra que, afinal, quem dá não o faz de forma desinteressada ou generosa, pois, frequentemente, os doadores acabam por beneficiar mais do que os receptores. É disso que nos fala o autor quando mostra como as remessas de trabalhadores emigrantes, a fuga de cérebros, a evasão de capitais, as trocas comerciais, as barreiras ao comércio favorecem mais os países ricos do que os pobres. Em África, diz ele, os fluxos de ajuda são inferiores aos recursos que se transferem dos pobres para os ricos.

¹ SOGGE, David, *Give & Tak (2002)- What´s the Matter With Foreign Aid?*, Zed Book, Ltd, London.

1.1 Desenvolvimento e subdesenvolvimento

A enorme complexidade transdisciplinar inerente à questão do desenvolvimento justifica a diversidade de perspectivas teóricas neste domínio. Como refere Jan Pieterse, não existe um paradigma único, pelo contrário, há um conjunto de abordagens heterogéneas que foram ao longo do tempo variáveis em qualquer momento particular². Analisar o desenvolvimento na óptica de cada uma dessas abordagens implica esclarecer os seus pressupostos teóricos e analíticos fundamentais, bem como os seus princípios elementares.

O desenvolvimento adquiriu diferentes significados ao longo do tempo, caracterizando-se por ser um campo de estudos dinâmico e com mudanças rápidas. No século XIX, significava remédio para as deficiências e os males do progresso³ (reflexo do fenómeno da industrialização), tal como ilustra o problema da populacional, o desemprego e a questão social (segundo Marx). Já no século XX, o seu significado aproximou-se da teoria inspirada na economia neoclássica, isto é a teoria do desenvolvimento económico moderno. Sendo o crescimento económico o factor nuclear desta teoria, a sua promoção era o principal objectivo.

Em 1945 surge uma nova ordem internacional, no plano económico, bem como em tantos outros, distingue-se da de 1914, informada pelo liberalismo e pelos mecanismos “naturais” de regulação económica. Esta nova ordem assenta-se sobre dois grandes paradigmas: a ordem monetária instituída pela Conferência de Bretton-Woods e a Ordem comercial regida pela Carta de Havana. As organizações internacionais nesta senda tinham a desempenhar dois grandes papéis:

- 1- Promover e fazer aplicar uma regulamentação internacional nas áreas da sua competência específica;
- 2- Fornecer ajuda aos países em dificuldades.

Portanto, o direito Internacional do desenvolvimento é uma realidade recente, contemporânea da Carta das Nações Unidas e do encetar do Sistema das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Uma das primeiras manifestações da consagração destes

² PIETERSE, Jan, *Development Theory*, Nova Deli, Sage publications, 2001, p. 35.

³ Idem, *ibid.*, p.5

valores inscreve-se logo na Carta do atlântico, de 1941, posteriormente acolhida no preâmbulo da Carta das Nações Unidas, reafirmada no seu artigo 55º.

Com o fim de criar condições de estabilidade e bem estar, necessárias às relações pacíficas e amistosas entre as nações, baseadas no respeito do princípio da igualdade de direitos e da autodeterminação dos povos, as Nações Unidas promoverão: - A elevação dos níveis de vida, o pleno emprego e condições de progresso e desenvolvimento económico e social.

Essas abordagens têm em comum uma grande ênfase nos factores económicos, designadamente o crescimento do rendimento nacional de um país, e inspiram-se na teoria keynesiana, que defendia a intervenção dos governos dos países industrializados nas respectivas economias. No fundo, o conceito de desenvolvimento coincide strictu sensu com o de crescimento económico. Para Rostow, um dos teóricos do desenvolvimento económico moderno, o processo de modernização económica de alguns países industrializados teve várias etapas de desenvolvimento: a sociedade tradicional, as pré-condições para o arranque, o arranque, a marcha para a maturidade e a era do consumo em massa⁴. Esta teoria sustenta que as economias nacionais em processo de expansão, seguem, por norma, estas cinco etapas.

O desenvolvimento económico no seio desta teoria é visto como sendo o resultado do crescimento que requer a transferência dos factores de produção de sectores de menor produtividade, com tecnologia tradicional e baixos retornos no sector primário, para o sector industrial com a expectativa de obter retornos mais elevados.⁵ Esta teoria atribui um lugar de destaque à participação externa. Uma visão mais crítica mas ainda assim assente no crescimento atribui pelo contrário uma importância decisiva à acumulação de capital nacional, tendo em vista o desenvolvimento autocentrado.

⁴ Walt Rostow, *Etapas do Desenvolvimento Económico (um Manifesto Não-Comunista)*, Rio de Janeiro, Zahar, 1971, p.16.

⁵ Irma Adelman e Cynthia Taft Morris, *Development History and its implications for Development Theory*, *World Development*, Nº 6, Vol. 25, 1997, p. 831.

Por sua vez a operacionalização do conceito de subdesenvolvimento também varia de escola para escola. Existem, no entanto, alguns aspectos que todos identificam como essenciais à sua caracterização, contemplando elementos quantitativos e qualitativos

No plano económico, a economia assenta num sector de subsistência, nacional e é caracterizada por um elevado peso do sector informal, o sector comercial, por seu turno, é dominado pela produção monocultural, que aumenta o grau de dependência externa do país e diminui o seu poder negocial. No plano político a cultura democrática não está ainda enraizada e as instituições não estão suficientemente consolidadas, verificando-se a ausência de mecanismos de controlo, como a opinião pública. Do ponto de vista social o ensino primário não é universal sendo a taxa de alfabetização é muito baixa. Existem por outro lado várias assimetrias, entre géneros, regiões e entidades culturais.

No final dos anos sessenta, após uma década de crescimento económico em África, era fácil constatar que o nível de vida das pessoas não tinha sofrido alterações substanciais. Daí que se começasse a pensar no desenvolvimento como mais do que simplesmente a obtenção de crescimento do PIB. Desde a definição de necessidades básicas humanas nos anos setenta cuja satisfação constituiria o esteio de um verdadeiro processo de desenvolvimento até à apresentação do conceito de desenvolvimento humano nos anos noventa e mais recentemente a identificação de objectivos para o próximo Milénio, a ideia de um desenvolvimento assenta na melhoria concreta da vidas pessoas por oposição à simples tomada em consideração do crescimento económico fez o seu caminho.

Ao designar o bem-estar dos indivíduos como o propósito final dos recursos ou dos rendimentos, o paradigma de desenvolvimento humano recupera algo da antiga herança da filosofia política e do pensamento económico.⁶ Autores clássicos de diferentes áreas científicas – Aristóteles (384-322 A.C.), Immanuel Kant (1724-1804), Adam Smith (1723-1790) – faziam constante referência à satisfação pessoal como fim de todas as actividades humanas. Isto revela que o desenvolvimento humano, à semelhança de tantas outras ideias, tem antecedentes longínquos, no sentido em que está arreigado na

⁶ Mahbub ul Haq, *Reflections on Human Development*, Oxford, Oxford University Press, 1995, p. 15 e 174.

filosofia política clássica e no pensamento dos pais fundadores da ciência económica moderna.

À ideia clássica de que a riqueza só é útil como meio para atingir a realização humana, contrapôs-se a concepção utilitarista que desviou a atenção para os recursos como a principal variável para medir o progresso. O rejuvenescimento da ética e da filosofia política nas últimas décadas do século XX, por John Rawls, revigorou a antiga abordagem, ao somar-lhe uma nova concepção de justiça. Com efeito, os princípios identificados por Rawls incluem a primazia da liberdade de cada indivíduo, considerando também a equidade económica e social.⁷ Existe, portanto, uma grande preocupação tanto com a eficiência como com a equidade na distribuição dos recursos básicos e a igualdade de oportunidades.

O acima exposto demonstra que a abordagem do desenvolvimento humano tem raízes profundas na filosofia e na economia clássicas. Os preceitos desta abordagem resultaram de uma reinvenção de ideias exploradas há muito tempo, sobre as quais foram erigidos novos fundamentos conceptuais, novos métodos quantitativos e ideais políticos. Quer isto dizer que o paradigma em análise, apesar de não resultar de ideias novas, firmou-se com base em novos pressupostos analíticos. Dois grandes pressupostos merecem aqui especial realce.

O primeiro paradigma consiste em que o rendimento não se traduz automaticamente na qualidade de vida das pessoas. Nesta óptica, é possível que uma pessoa tenha um elevado rendimento, mas sofra diversos tipos de privações; estaria impedido de viver como gostaria e alargar as suas liberdades para fazer as suas próprias opções económicas, sociais, culturais ou políticas.

O segundo paradigma este pressuposto está relacionado com o princípio de que as pessoas são o *fim* e o *meio* do desenvolvimento socioeconómico. Esta ideia geral, subjacente à nova abordagem, reorienta as prioridades e reorganiza todo o processo de desenvolvimento. “O desenvolvimento é analisado e entendido em termos das pessoas.

⁷ Amartya Sen, *The Idea of Justice*, Nova Iorque, Penguin Books, 2009, pp. 59-60.

Cada actividade é examinada para ver quantas pessoas nela participam ou dela beneficiam.⁸

O paradigma de desenvolvimento humano é composto por dois lados inter-relacionados. O primeiro é a formação das capacidades humanas, como boa saúde, conhecimento, entre outras aptidões. O outro lado corresponde ao uso que as pessoas fazem das capacidades adquiridas para o seu emprego nas actividades produtivas, nos assuntos sociais e políticos, e não só. Uma sociedade precisa de construir as capacidades humanas, bem como assegurar a igualdade no acesso às oportunidades para todos.

Através da publicação do RDH de 1990, Mahabub ul Haq lançou o conceito de desenvolvimento humano, que definiu o desenvolvimento como um processo de criação de um ambiente no qual todas as pessoas podem controlar inteira e criativamente as suas vidas. “A razão fundamental do sucesso da ideia de desenvolvimento humano foi a combinação da prática e relevância política com a reputação académica. Enquanto uns, como Sen, preocupavam-se com o rigor académico, outros, especialmente Haq, sacrificaram isto em benefício de alguma eficácia política.”⁹ O novo conceito e o respectivo índice foram desenvolvidos e promovidos pelo PNUD, em larga medida através dos RDH. As duas importantes figuras que formam o novo paradigma, ao lado do respectivo conceito, são o RDH e o IDH.

O IDH é medido em termos da qualidade de vida, que comporta três dimensões: 1. longevidade; 2. educação; 3 nível de vida. O valor do índice é encontrado através do cálculo da média ponderada dos índices de longevidade, da educação e do nível de vida. O PNUD, em 1995 referia-se as opções de desenvolvimento baseando-se em 4 vertentes¹⁰, a saber:

1. Igualdade de oportunidades para cada elemento da sociedade;
2. Oportunidades sustentáveis de uma geração para outra;

⁸ Mahabub ul Haq, *op. cit.*, 1995, p. 16

⁹ Desmond McNeil, *op. cit.*, 2007, p.12

¹⁰ Referimo-nos, nomeadamente, ao artigo 25 da Declaração, onde se pode ler: “ Toda a pessoa tem direitos a um nível de vida suficiente para assegurar a sua saúde, o seu bem-estar e os da sua família, especialmente para a alimentação, o vestuário, os cuidados médicos, assim como para os serviços sociais necessários”.

3. Formação das populações de forma a beneficiarem e participarem dos mecanismos do desenvolvimento;
4. Igualdade de direitos e oportunidades para homens e mulheres.

De forma a compreender este fenómeno o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento(PNUD) edita anualmente, desde há vinte e cinco anos o relatório do desenvolvimento humano.

Esta filosofia está, como seria de esperar, muito presente na agenda global do desenvolvimento das Nações Unidas que aponta prioritariamente para o cumprimento dos objectivos assumidos na cimeira do Milénio de 2000, os Objectivos do Milénio (ODM), que integram oito objectivos, que definem oito grandes metas específicas ou objectivos a atingir até 2015. São estes 1) erradicar a pobreza extrema e a fome; 2) garantir a educação primária universal; 3) promover a igualdade de género e o empoderamento das mulheres; 4) Reduzir a mortalidade infantil; 5) melhorar a saúde materna; 6) combater o VIH/SIDA, a malária e outras doenças; 7) garantir a sustentabilidade ambiental; 8) Criar uma parceria mundial para o desenvolvimento.

É imprudente afirmar que a agenda global do desenvolvimento ONU é, na íntegra, uma agenda de desenvolvimento humano, sabendo que a globalização neoliberal e os interesses a ela associados pesam muito. Apesar de tudo, as Nações Unidas lideram a campanha global em favor do desenvolvimento por intermédio das suas agências especializadas. A influência de outros interesses sobre a agenda do desenvolvimento, no entanto, não oculta nem desvaloriza os esforços empreendidos pelas Nações Unidas. Na nossa perspectiva, a agenda global do desenvolvimento ancorada no sistema onusiano reconhece bem, a interligação entre os desafios globais e nacionais. Os oito objectivos do milénio não só reflectem a prevalência do desenvolvimento humano enquanto objectivo geral a atingir como também sublinham a necessidade da cooperação internacional .

Inicialmente vistos como uma simples declaração no âmbito de mais um encontro das Nações Unidas, os ODM são actualmente uma referência importante e engendram a estrutura de uma agenda global do desenvolvimento para o nosso tempo. O “world development report 2004” do Banco Mundial por exemplo salienta a necessidade de

fazer funcionar os serviços para os pobres, sobretudo aqueles que têm uma ligação mais directa ao desenvolvimento humano: educação, saúde, água, e saneamento. Ao mesmo tempo, chama atenção para um uso efectivo e eficiente dos recursos nacionais e os provenientes da ajuda para providenciar os serviços básicos, em especial aos pobres¹¹. As acções para o desenvolvimento devem pois orientar-se para fazer funcionar os serviços para os pobres, e, deste modo, satisfazer as suas necessidades básicas, visando sustentar o processo de desenvolvimento humano a longo prazo e elevar o nível de vida das pessoas. Por outro lado é sublinhada a complementaridade dos recursos internos e externos, que traduz a essência da parceria para o desenvolvimento, cimentada na cimeira de Monterrey em 2002.

1.2 Cooperação e desenvolvimento

A cooperação internacional para o desenvolvimento emergiu logo a seguir à Segunda Guerra Mundial, evoluindo desde então a par das mudanças ocorridas a nível internacional. No período que antecede o conflito, o desenvolvimento era assunto que estava confinado às políticas internas dos Estados, sendo, pois, inexistente a cooperação internacional neste particular domínio. Esta cooperação que é, em sentido lato, a transferência de recursos de um país para o outro com objectivo de promover o desenvolvimento do país receptor¹² pode tomar diversas formas, incluindo a assistência financeira e técnica, além do alívio da dívida externa e ajuda de emergência. Envolve uma grande variedade de actores institucionais, como os governos, as Organizações Internacionais, as ONGs e as fundações privadas.

Nesta dissertação, entendemos a cooperação para o desenvolvimento na sua acepção básica como Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD), traduzida na “transferência de recursos entre países através de empréstimos e donativos”¹³ perspectiva adoptada por Maria Manuela Afonso. Mais concretamente trata-se de transferência de recursos

¹¹ Banco Mundial, *World Development Report 2004 – Making Services Work for Poor People*, Washington, D.C., Oxford University Press, 2004.

¹² Ramiro Ladeiro Monteiro, *A África na Política de Cooperação Europeia*, 2ª ed., Lisboa, ISCSP, 2001, p. 63.

¹³ Maria Manuela Afonso, *Cooperação o Desenvolvimento: características, evolução e perspectivas futuras*, Lisboa, CIDAC, 1995, p. 13.

humanos, financeiros e materiais, sob a forma de donativos ou empréstimos concessionais para os PVD, sendo possível destacar três vectores essenciais a partir dos quais se estrutura a ajuda internacional: ajuda financeira, ajuda técnica e ajuda alimentar.

As relações de cooperação nestes moldes são estabelecidas entre países desenvolvidos e PVD, envolvendo os interesses e a assimetria de poderes entre os Estados. A Carta das Nações Unidas, assinada em 1945, expressou as primeiras intenções em relação à ajuda internacional e criou organismos¹⁴, que configuram o sistema de cooperação internacional para o desenvolvimento, atendendo às necessidades dos países do hemisfério Sul. O Plano Marshall, que data de 1947, traduziu-se na primeira iniciativa concreta de ajuda internacional, tratando-se de uma ajuda em condições diferentes daquela que seria concedida, anos mais tarde, aos países do Sul saídos da descolonização.

Os EUA visavam, com a sua adopção, apoiar a reconstrução dos países europeus afectados pela guerra. Como salienta Maria Manuela Afonso, “neste contexto, tratava-se sobretudo de pôr a funcionar estruturas já existentes mas desorganizadas e não da transferência de capitais e/ ou outros recursos em condições favoráveis, como instrumento de promoção do desenvolvimento”¹⁵. Com a descolonização, houve necessidade de apoiar os países recém-independentes na sua organização política e económica e de os ajudar a ultrapassar os seus problemas de subdesenvolvimento.

A cooperação apresentou-se como um instrumento importante nesta circunstância, uma vez que os novos países estavam desprovidos de meios financeiros e humanos para conseguir superar os seus próprios problemas. A vaga de descolonização da década de 1960 provocou a emergência de outros problemas, relacionados aos novos países, que passaram a ser matéria de cooperação. É apenas na década de 1960 que as atenções se

¹⁴ Elisabete Cortes Palma, *Cultura, Desenvolvimento e Política Externa: Ajuda Pública ao Desenvolvimento nos Países Africanos Lusófonos*, Lisboa, Instituto Diplomático, 2006, p. 44.

¹⁵ Maria Manuela Afonso, *Cooperação o Desenvolvimento: características, evolução e perspectivas futuras*, Lisboa, CIDAC, 1995, p. 13 e 22

viram realmente para os PVD, sendo um dos grandes motivos o desenvolvimento de novos interesses na política internacional¹⁶.

É, assim, irrealista falar de cooperação sem ter em consideração os interesses de política externa dos países desenvolvidos, as motivações económicas (criação e garantia de mercados de escoamento, de fornecimento de matérias-primas e de investimento no estrangeiro). A influência do conflito bipolar fez-se notar, sendo que o desenvolvimento era um meio de promover a orientação político-ideológica por parte dos blocos políticos dominantes. Na verdade, a actividade de cooperação esteve, desde o início, ligada aos interesses dos países ricos, apesar do discurso da solidariedade internacional e dos elos históricos entre os países desenvolvidos e os PVD.

Por iniciativa dos EUA, foi criada a OCDE em 1960, que substituiu a Organização Europeia de Cooperação Económica. No seio da OCDE, foi criado em 1961 o CAD, sendo-lhe atribuída a função de coordenar e procurar melhorar a eficácia da APD dos Estados-membros. Elisabete Cortes Palma constata que “a evolução do contexto internacional, marcada pela intensificação da tensão Leste-Oeste e da Guerra Fria, levou a que o auxílio externo passasse, cada vez mais, a ser visto como uma via para manter e reforçar a influência do Norte no Sul”. A consolidação do conceito de APD levantou questões como a sua composição e a sua eficácia e eficiência na promoção do desenvolvimento.

A cooperação para o desenvolvimento, ao longo da década de 1960, percepcionou o subdesenvolvimento como sendo um problema ocasionado pela falta de meios financeiros. Isto determinou que nessa década a actividade da cooperação estivesse essencialmente limitada à transferência de recursos adicionais, sobretudo capitais, visando alcançar o crescimento económico auto-sustentado dos PVD, conforme a teoria do *big push*¹⁷. Por detrás desta orientação estava o conceito de desenvolvimento como sinónimo de crescimento económico. Nesta lógica, mais fluxos de capitais para os países pobres acelerava o crescimento económico, o mesmo é dizer o desenvolvimento.

¹⁶ Elisabete Cortes Palma, *Cultura, Desenvolvimento e Política Externa: Ajuda Pública ao Desenvolvimento nos Países Africanos Lusófonos*, Lisboa, Instituto Diplomático, 2006, p. 44 e 45

¹⁷ Sylvie Brunel, *La Coopération Nord-Sul*, Paris, Que sais-je, 1997, p. 27

Em 1961, a ONU proclama a primeira Década do Desenvolvimento e fixa como metas para os PVD um crescimento anual do rendimento nacional de 5% até ao final da década, devendo os países desenvolvidos atribuir 1% do seu PNB anual para a ajuda ao desenvolvimento. Apesar da euforia da solidariedade e cooperação internacional face aos problemas dos PVD, expressa na multiplicação de organizações vocacionadas para a problemática do desenvolvimento e no aumento do fluxo real da ajuda, a pobreza generaliza-se nos PVD. Não se cumpriram os objectivos anunciados nas áreas económicas e sociais e a ajuda ficou refém dos interesses da Guerra Fria¹⁸. Enfim, fracassou a primeira Década do Desenvolvimento.

Para a década de 1970, a ONU proclama a segunda Década do Desenvolvimento. Os objectivos definidos, idênticos aos da década anterior, continuaram ambiciosos, mas a ajuda é reorientada para a satisfação das necessidades básicas da população em geral, no sentido de melhorar, em particular, as condições de vida dos mais pobres. A perspectiva do *basic needs* e o desenvolvimento social (integradas na concepção de desenvolvimento, que então deixou de estar restringido ao crescimento económico) foram ofuscados pelo contexto internacional delicado¹⁹, devido à crise do petróleo de 1973. Os objectivos de desenvolvimento foram relegados para segundo plano nas prioridades dos países desenvolvidos, cujas preocupações centraram-se nos efeitos nefastos da crise do petróleo para as respectivas economias. Por outro lado os apelos dos países do Sul à nova ideia da cooperação Sul-Sul e ao estabelecimento de uma Nova Ordem Económica Internacional não tiveram o êxito pretendido.

No final da década os resultados são preocupantes: endividamento externo crescente dos PVD, as disparidades entre países desenvolvidos e PVD aumentam e aprofundam-se as desigualdades dentro dos próprios PVD. O FMI e o BM começam a condicionar as ajudas à implementação de determinadas políticas económicas dirigidas para o reforço

¹⁸ Keith Griffin e Terry McKinley “New Approaches to Development Cooperation”, Nova Iorque, PNUD, Office of Development Studies, Discussion Paper N.º 7, 1996, pp. 4-5.

¹⁹ Praful Bidwai, “From What Now? To What Next? Reflections on three decades of international politics and development”, *development and change*, N.º 47, Vol. 1, 2006, pp. 31-32

dos mecanismos do mercado e a performance económica²⁰, considerando que o subdesenvolvimento é especialmente determinado por condicionalismos internos.

Quando, na década de 1980, a ONU proclamou a terceira Década do Desenvolvimento, o cenário caracterizava-se pela manutenção da dependência económica e deterioração das condições de vida nos PVD. A crise global da dívida de 1982 e o agravamento do problema da pobreza deixou os PVD numa situação difícil. Somando isto aos fracos resultados da cooperação, a ajuda passa a estar condicionada à realização dos Programas de Ajustamento Estrutural (PAE)²¹, que implicavam mudanças macroeconómicas no quadro dos países receptores apontando para a estabilização financeira e para o ajustamento estrutural. A condição essencial da ajuda era a reforma da política económica nos PVD, com base nos PAE cuja ideologia dominante era liberalismo económico. Medidas como a redução de subsídios aos preços dos bens essenciais de consumo e dos gastos governamentais nos sectores da educação e da saúde tiveram efeitos perniciosos para os PVD, atingindo sobretudo os mais pobres. Como consequência, a década de 1980 foi chamada a década perdida do desenvolvimento, sobretudo em África.

A influência do liberalismo económico na cooperação na década de 1980 e a perspectiva dos doadores e das principais agências do desenvolvimento da necessidade de reformas macroeconómicas nos PVD, no sentido da desregulamentação, liberalização e privatização, forjaram o Consenso de Washington. A onda liberal continua influente na década de 1990, a par do condicionalismo político (democracia e boa governação) e as preocupações com os grupos vulneráveis da população. São inconclusivos os estudos que procuram relacionar a ajuda e a condicionalidade à promoção da democracia, mas há evidências de que “a ajuda pode enfraquecer o

²⁰ Paul Mosley, Jane Harrigan e John Toye, *Aid and Power: the World Bank and policy-based lending*, Londres, Routledge, 1995, pp. 3-4.

²¹ Segundo o Banco Mundial, o Ajustamento Estrutural é um conjunto de medidas que visa reduzir os défices, internos e externos, e as despesas do Governo e aumentar a eficácia da economia. Surgem assim as políticas de estabilização que têm como objectivos imediatos: desvalorização da moeda; contracção das despesas públicas (redução do número de funcionários do Estado); limitação do crédito; agravamento dos impostos; limitação de impressão de moeda, entre outras medidas (*in* Maria Manuela Afonso, *Cooperação para o Desenvolvimento: características, evolução e perspectivas futuras*, op. cit., pp. 26-27).

processo de prestação de contas essencial para um governo democrático saudável”²² e que a condicionalidade pode, em muitos casos, ser contraproducente.

Com o fim da Guerra Fria e da divisão Leste-Oeste, emergiu uma nova configuração internacional, permitindo encarar com optimismo a solidariedade e a cooperação internacional. A forma de abordar a problemática do desenvolvimento altera-se de novo. Ao condicionalismo económico da década de 1980 junta-se o condicionalismo político, partindo da conclusão do Comité de Ajuda ao Desenvolvimento (CAD) da OCDE de que “a ajuda só pode ser eficaz no ambiente político, económico e administrativo em que se processa”. O crescimento económico e o desenvolvimento a longo prazo, com preocupações sociais e ambientais, passaram a ser objectivos prioritários, para os quais a boa governação passou a ser considerada fundamental.

A predominância do liberalismo no campo do desenvolvimento determinou que fosse a visão económica liberal da governação a afirmar-se, isto é, o *Market-enhancing governance* (o Estado cria condições para o funcionamento eficiente do mercado, que, por sua vez, conduz o desenvolvimento)²³, em detrimento da visão dos economistas heterodoxos institucionais (*Growth-enhancing governance*), defensora de outras capacidades do Estado para garantir o desenvolvimento económico: atrair IDE, investir nos sectores da educação e da saúde e criar condições infra-estruturais e institucionais. Nesta medida, é evidente que a boa governação apregoada pelas principais instituições internacionais se baseia, acima de tudo, na visão neoliberal.

Num contexto internacional favorável à emergência e sucesso de novas ideias, o RDH do PNUD lançou, em 1990, o conceito de desenvolvimento humano. Este conceito surgiu como “ reacção contra as políticas de ajustamento estrutural”²⁴ da década de 1980 e às ideias em que estas assentavam, apresentando-se como uma abordagem alternativa. É neste sentido que o contexto era propício ao novo conceito, à nova visão, após o fracasso consecutivo das políticas de cooperação ao longo de várias décadas. O estado do mundo nos finais da década de 1980 e inícios da de 1990 era-lhe favorável.

²² Stephen Knack, “Does foreign aid promote democracy”, *International Studies Quarterly*, N.º 1, Vol. 48, 2004, p. 251

²³ Mushtaq Khan, “Governance, Economic Growth and Development since 1960”, DESA Working Paper N.º 54, Agosto 2007, disponível em http://www0.un.org/esa/desa/papers/2007/wp54_2007.pdf

²⁴ Desmond McNeil, “Human Development: the power of the idea” *Journal of Human Development*, N.º 1, vol. 8, 2007, p. 10.

Numa outra perspectiva – mais especificamente a partir de dentro de Angola –, encontramos fortes críticas à forma como se processa o jogo da cooperação e da ajuda para o desenvolvimento de Angola, das quais destaco a do antropólogo Ruy Duarte de Carvalho²⁵, que põe em causa, de forma acentuadamente cáustica, por vezes irónica, a partir da sua experiência pessoal, o modo como os actores de agências multilaterais ou de ONG internacionais impõem – ou tentam impor – as suas ideias sobre os projectos de ajuda, sem terem em conta uma realidade que quase desconhecem.

A ajuda é ainda posta em causa por parte do governo central, por escapar ao enquadramento das autoridades, perturbar o sistema financeiro nacional e representar um impacto diminuto no orçamento global; pelos agentes da governação local, por se sentirem à margem dos projectos, que consideram pouco realistas; pelas organizações locais (ONG ou comunitárias), que se veem frequentemente preteridas em favor de ONG internacionais e são, ainda, privadas dos seus melhores quadros por elas e pelas agências multilaterais que podem pagar salários muito mais elevados; enfim, pela opinião pública que acusa a cooperação, em geral, de gastar muito e fazer tão pouco.

Penso que as críticas têm, em regra, fundamento, pois a forma como a cooperação e a ajuda para o desenvolvimento de Angola, é praticada revela ambiguidades e sobretudo, traduz pouco respeito pelas necessidades e prioridades de quem está em desvantagem. Um exemplo disso foi a forma como se encarou a Conferência de Doadores para a Reconstrução de Angola depois do acordo de paz de 2002.

Segundo pesquisa feita por equipa de Tomás Vieira Mário e Adriano Biza citando Fernando Pacheco que afirmou que Os principais doadores – cujo núcleo duro em Angola é constituído pelos EUA, União Europeia, Banco Mundial, Reino Unido, Suécia, Noruega, Holanda, Suíça e Canadá – fizeram três exigências ao governo angolano para que ela pudesse ter lugar: transparência nas contas do petróleo, acordo com o FMI para a implementação de um programa por ele monitorado e aprovação de uma Estratégia Contra a Pobreza (ECP)²⁶. Alguns passos foram dados pelo Governo, mas, de facto, nenhuma das três condições foi totalmente satisfeita, pois mesmo a

²⁵ Ruy Duarte de Carvalho, *Actas da Maianga*, Edições Cotovia, Lda, Lisboa, 2003.

²⁶ TOMÁS Vieira Mário e ADRIANO Biza, *Estudo sobre as metas do desenvolvimento do milénio nos países da CPLP*, Abril, 2010:23.

Estratégia Contra a Pobreza (ECP) não é um programa verdadeiramente assumido²⁷ – só uma vez o Presidente da República se referiu a ela em público e sabe-se o que isso representa num país com as condições de Angola – e entra em contradição com muitas outras medidas tomadas pelo governo que, claramente, não beneficiam os pobres.

Colocados à margem, os doadores reconsideram e agora falam da necessidade de construir um ambiente de diálogo com o governo, visando a influência política, e então propõem uma conferência de parceiros, o que expressa o reconhecimento do seu equívoco anterior. Entretanto o tempo passou e foram os angolanos pobres as principais vítimas desta situação. Tangivelmente no fraco entender sobre a análise da abordagem paradigmática sobre a cooperação para o desenvolvimento tem sido assunto a florado em varios circuitos, por esta razão é que vários autores afirmam que o Conceito de Cooperação para o Desenvolvimento não tem uma definição única e plena, aceite e adaptada a todos os contextos e espaços temporais. Na realidade, tem sido objecto de debate desde o fim da II Guerra Mundial²⁸.

Assim sendo operacionando didacticamente o termo cooperação para o desenvolvimento depois de ter consultado o dicionário de língua portuguesa, prático ilustrado, Lisboa (1986, p. 293), podemos dar a seguinte definição, «a cooperação para o desenvolvimento é um conjunto de processos e actividades através dos quais são transferidos recursos financeiros, dos países ricos e desenvolvidos, para os países pobres. Portanto, entende-se que a cooperação para o desenvolvimento na prática é a ajuda pública para o desenvolvimento».

Segundo Guilherme da Fonseca-Statter²⁹ a expressão cooperação tem sido utilizado no contexto convencional de cooperação Norte-Sul, significando a ajuda pública ao desenvolvimento prestada por parte dos países do Norte. Segundo dicionário de língua portuguesa, define cooperação, s.f. Acto de cooperar. Auxilio para um fim comum. Ao passo que cooperar, s.m. Acto ou efeito de desenvolver, crescimento dos corpos

²⁷ PACHECO, Fernando, A Ajuda ao Desenvolvimento – o Papel dos agentes externos, texto disponível em: http://www.ieei.pt/files/Paper_FernandoPacheco.pdf

²⁸ PARR, Sakiko Fukuda(2003) “The Human Development Paradigm”: Peratonalizing sen’s ideas on capabilities”, Feminist Economics, Vol. 9, N.º 2.

²⁹ STATTER, Guilherme da Fonseca, Cooperação Internacional para o desenvolvimento, Setembro de 2012: 4.

organizados.³⁰ A sua definição foi acompanhando a evolução do contexto internacional, moldando-se ao pensamento e aos valores políticos que, época a época, eram dominantes e que moldavam a perspectiva sobre o desenvolvimento e a visão do relacionamento entre estados. No entanto, podemos referir que, de acordo com a definição avançada pela Plataforma Portuguesa das ONGD, a Cooperação para o Desenvolvimento visa apoiar regiões, países e comunidades que têm dificuldades e que estão inseridos num contexto marcado por um desequilíbrio na repartição dos recursos e das oportunidades a nível mundial³¹. Portanto, os países desenvolvidos e países em desenvolvimento, tem levado acabo uma série de actividades com a finalidade de combater as dificuldades económicas e sociais de forma sustentável e duradoura aos países subdesenvolvidos.

O desenvolvimento é o resultado da participação das populações na definição, planificação e criação do seu próprio futuro e do seu empoderamento – processo pelo qual as pessoas e comunidades reduzem as suas vulnerabilidades e aumentam as suas capacidades de intervenção, num mundo cada vez mais globalizado e interdependente. Neste processo, as ONG surgem não como um “agente de desenvolvimento” mas como “parceiros para o desenvolvimento”. Esta parceria para desenvolver as capacidades nacionais tem como alvo envolver as pessoas no processo de desenvolvimento, capacitar as pessoas e facultar oportunidades e meios a todos, principalmente aos pobres e às mulheres. “Isto significa empoderar as pessoas e oferecer-lhes instrumentos para traçar os seus próprios caminhos e trabalhar para estabelecer estruturas institucionais alargadas que ajudarão a transformar sociedades”³². Perante a recessão económica global, o PNUD, no seu relatório anual de 2009, reiterou os compromissos em relação aos ODM e destacou a importância de manter a parceria global e manter os esforços para evitar o revés nos ganhos até então alcançados³³. O cenário actual não inspira grandes optimismos quanto ao cumprimento dos ODM. Porém, continuam os esforços para alcançar as metas estabelecidas em 2000.

³⁰ Dicionário de Língua Portuguesa, Lisboa 1986:293;350.

³¹ ONGD, plataforma Portuguesa, “Cooperação e desenvolvimento”
www.plataformaongd.pt/plataforma/areasactuacao/area.aspx?id=1430

³² PNUD, *Global Partnership for Development*, Annual Report 2006, Nova Iorque, PNUD, p. 4

³³ PNUD, *Living up to the Commitments*, Annual Report 2009, Nova Iorque, PNUD.

Inicialmente vistos como uma simples declaração no âmbito de mais um encontro das Nações Unidas, os ODM são actualmente uma referência importante e engendram a estrutura de uma agenda global do desenvolvimento para o nosso tempo. Para não nos limitarmos às considerações abstractas sobre essa agenda, observemos, por exemplo, os dois primeiros pontos dos ODM: (1) erradicar a pobreza extrema e a fome e (2) garantir a educação primária universal. Estes são, tal como os restantes pontos dos ODM, requisitos essenciais para o desenvolvimento humano. São prioridades sem as quais o progresso socioeconómico sustentável é virtualmente impossível.

O “world development report 2004” do BM salienta a necessidade de fazer funcionar os serviços para os pobres, sobretudo aqueles que têm uma ligação mais directa ao desenvolvimento humano: educação, saúde, água, saneamento e electricidade. Ao mesmo tempo, chama atenção para um uso efectivo e eficiente dos recursos nacionais e os provenientes da ajuda para providenciar os serviços básicos, em especial aos pobres³⁴. Portanto, as actividades do desenvolvimento devem orientar-se para fazer funcionar os serviços para os pobres, e, deste modo, satisfazer as suas necessidades básicas, visando sustentar o processo de desenvolvimento humano a longo prazo e elevar o nível de vida das pessoas. A complementaridade dos recursos internos e externos, que traduz a essência da parceria para o desenvolvimento, cimentada em Monterrey (2002), tem potencial para melhorar a situação dos pobres: disponibiliza recursos para sectores de capital importância, como a saúde e a educação, abrindo a oportunidade para livrar as pessoas da doença e da iliteracia (*freedom from illness e freedom from illiteracy*), que os retêm na pobreza.

Na agenda de desenvolvimento das Nações Unidas, há uma interligação entre a segurança humana e o desenvolvimento humano, baseando-se no pressuposto de que a segurança é essencial para o desenvolvimento e vice-versa; de que eles se reforçam mutuamente. Não apenas a segurança, mas também os direitos humanos e outros temas como o ambiente e o comércio estão relacionados ao desenvolvimento. As Nações Unidas reconhecem isto e enfatizam a ligação entre o desenvolvimento, a segurança e os

³⁴ Banco Mundial, *World Development Report 2004 – Making Services Work for Poor People*, Washington, D.C., Oxford University Press, 2004

direitos humanos para alargar as liberdades de que as pessoas gozam³⁵. Talvez uma feliz coincidência simbolize melhor as relações estreitas entre a segurança humana e o desenvolvimento humano: em 2004, o *High-Level Panel on Threats, Challenges and Change* das Nações Unidas elaborou o relatório intitulado “A More Secure World: our shared responsibility”, seguindo-se-lhe, no início de 2005, o relatório do Projecto Milénio das Nações Unidas “Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millenium Development Goals”, que deu grande ênfase à satisfação das necessidades básicas e construção das capacidades humanas³⁶. É portanto, segundo ONGD, é nesta vertente que a Cooperação para o Desenvolvimento abrange diversas áreas de actuação, nomeadamente: Desenvolvimento Sustentável; Desenvolvimento Comunitário; Capacitação; Micro-crédito; Desenvolvimento Rural; Segurança Alimentar; Saúde; Educação para o Desenvolvimento; Educação formal; Formação técnica; Saneamento básico e melhoria ou reabilitação de habitat; Cooperação Descentralizada; Igualdade de Género; Direitos Humanos; Ambiente e Desenvolvimento; Participação e cidadania; Influência Política (Lobby e Advocacy) em torno das políticas de cooperação para o desenvolvimento e da educação para o desenvolvimento; Responsabilidade Social das Empresas; Estudos e Investigação, entre outras³⁷.

Todavia a Cooperação para o desenvolvimento envolve a APD, ajuda não-governamental e todas as suas transferências quer seja públicas ou privadas. Portanto, para os PVDs as transformações destinadas ao desenvolvimento podem assumir as seguintes formas: APD bilateral ou multilateral; ajuda privada ao desenvolvimento, via ONGs; financiamentos multilaterais, via Grupo do Banco Mundial e via Bancos Regionais; outros fluxos públicos ou privados não APD, tais como créditos à exportações, empréstimos Estaduais garantidos pelos país doador. Quanto ao privado estas inclui investimentos directos, empréstimos, etc.

³⁵ Assembleia Geral das Nações Unidas, “In larger freedom: towards development, security and human rights for all”, 59ª sessão, 21 de Março de 2005 (A/59/2005).

³⁶ UN Millenium Project, *Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millenium Development Goals*, Nova Iorque, ONU, 2005.

³⁷ ONGD, plataforma Portuguesa, “Cooperação e desenvolvimento” www.plataformaongd.pt/plataforma/areasactuacao/area.aspx?id=1430.

Assim sendo a Ajuda Pública ao Desenvolvimento é uma das formas que assume a cooperação³⁸. O CAD definiu, em 1972, APD como um conjunto de recursos humanos, financeiros e materiais que, sob a forma de donativos ou empréstimos, são transferidos para os PVDs directamente pelos organismos estatais do país doador quer de forma indirecta, através dos vários organismos multilaterais financiados pelos países doadores. Portanto, esta é uma relação bidimensional, onde a cooperação não é entendida como sinónimo de doação, pois envolve ganhos para ambos os agentes envolvidos, quer sejam eles de índole vertical ou horizontal³⁹.

Com a evolução histórica dos movimentos de cooperação ou assistência internacional, apareceram duas formas práticas de expressar. Surgiu a divisão entre um tipo de cooperação bilateral⁴⁰ e outro multilateral⁴¹. Deste modo, passou a entender-se Cooperação bilateral como sendo o conjunto de acções que envolvem o relacionamento entre Estado-a-Estado, ou seja, a existência de dois agentes soberanos que mantenham entre si um relacionamento internacional. Podemos assim entender por outro lado, que são, as iniciativas entre dois países parceiros.

A Cooperação Multilateral, é aquela em se observa o relacionamento em acções comuns de cooperação entre um ou mais Estados independentes e uma Organização Internacional, que actua como intermediária no relacionamento entre o doador e o beneficiário⁴².

Face ao contexto em que surgiram e à evolução que sofreram, não será, com certeza, difícil encontrar motivações políticas em toda esta actividade, pois elas assentam em

³⁸ Aqui há que distinguir Cooperação de Ajuda. De facto, enquanto que a cooperação é biunívoca implicando reciprocidade, a Ajuda é unívoca envolve apenas o doador, sem qualquer contrapartida também chamada de cooperação passiva envolve, envolvendo o perdão da dívida pública, sem qualquer contra-exigência. A Ajuda não é, compreensivelmente, a forma de cooperação preferida pelos PVD, já que esta não envolve investimento real e directo nas economias nacionais.

³⁹ A União Europeia é pródiga em programas de cooperação. Vejam-se as sucessivas Convenções de Lomé (quatro no total), posteriormente substituídas pela Convenção de Cotonou, que mantém, no essencial, um enquadramento legal único, cujas derrogações são várias às normas internacionais normalmente vigentes (v.g. a cláusula da nação mais favorecida e a noção de valor normal).

⁴⁰ Ligado ao início de um novo relacionamento entre os antigos Estados colonizadores e as suas ex-colónias, agora Estados soberanos e sujeitos de Direito Internacional. Na Cooperação bilateral, a fonte de financiamento é controlada pelo país doador, estabelecendo-se uma relação directa entre o doador e o beneficiário.

⁴¹ Intimamente relacionado com a crescente participação dos Estados nas organizações Internacionais para o desenvolvimento após 1945.

⁴² Manual de cooperação para o desenvolvimento/org. Luís Carvalho Rodrigues, José França Martins, Tiago de Matos Fernandes. – Oeiras:INA Editora, 2011:72

bases e critérios políticos, quer sejam implícitos ou explícitos. Daqui deriva os interesses dos cariz geopolítico, geoestratégico, comercial e cultural dos diferentes doadores envolvidos, conduzindo a uma maior ou menor incidência na bilateralização, impulsionando um determinado grau de ligação. Neste termos, um acto, definido na sua essência como insento será promotor multidimensional de desenvolvimento, foi assim que politizaram o sistema de cooperação bilateral.

O crescimento da cooperação bilateral⁴³, foi fortemente criticado com o surgimenmoto das independências dos Estados e passou-se, a falar de cooperação descentralizada que, num sentido restrito, consiste na cooperação realizada por administrações estatais, mas não do poder central (ex.: câmaras municipais, regiões autónomas). Num sentido mais alargado, trata-se de um novo enfoque da cooperação caracterizado pela descentralização de iniciativas, pela incorporação de novos actores da sociedade civil e por uma maior participação dos actores da sociedade civil dos países em vias do desenvolvimento no seu próprio desenvolvimento. A Cooperação Descentralizada são as iniciativas concordadas directamente entre as instituições cooperantes.

A descentralização e a democratização são processos que se encontram em implementação em muitos países desenvolvidos e em desenvolvimento, o que tem implicado a emergência de novos actores representativos de uma sociedade civil activa e consciente da sua responsabilidade na criação de um mundo mais equitativo e mais justo e que assume progressivamente um papel cada vez mais essencial na Cooperação para o Desenvolvimento⁴⁴. Entre estes actores encontram-se sindicatos, associações de produtores, organizações das comunidades locais, Organização Não Governamentais de Ambiente e de Desenvolvimento, entre outros. Perante este contexto evolutivo os actores que actuam na área do desenvolvimento, com a consciência que têm papéis diferentes nesta área e que nem sempre as suas opiniões sobre os caminhos e estratégias a prosseguir são idênticas, têm procurado adaptar-se às novas realidades mantendo o seu empenho em atingir objectivos que, na sua essência, são comuns. Por outro lado, a cooperação deve permitir o desenvolvimento da economia a partir de sectores como a agricultura e a pequena indústria, por forma a criar emprego e permitir que os pobres que hoje integram o chamado sector informal possam conhecer oportunidades.

⁴³ Idem, *ibid.*, p. 72

⁴⁴ Idem, *ibid.*, [ongd.Aspx?id=1430](#).

A evolução do conceito de APD, fruto das mudanças conjunturais nas últimas décadas, com especial influência na configuração da cooperação para o desenvolvimento, alterou a forma de abordar a ajuda internacional. Com efeito, o CAD, em 1992, concebeu a ajuda como “um processo de parceria cooperativa entre os doadores e os beneficiários [em que] os PVD são responsáveis pelo seu próprio desenvolvimento e a ajuda ao desenvolvimento apenas pode ser um auxiliar e um complemento dos seus esforços.”⁴⁵ Ao passo que nas décadas anteriores a ajuda não se afastava muito da ideia de transferir recursos (sobretudo capitais) para os PVD, que apenas recebiam os donativos, na década de 1980 e, de forma determinante, na de 1990, o processo de parceria, que atribui maior responsabilidade aos países beneficiários, reformulou a concepção da ajuda.

Para aumentar a quantidade, a qualidade e a eficácia da ajuda, o CAD definiu uma série de princípios de gestão, que vão desde a coordenação e avaliação da ajuda à avaliação de projectos.⁴⁶ Como defende Ralph Clark, mais dinheiro não produzirá resultados, a não ser que as agências se preparem do ponto de vista financeiro e organizacional para fornecer o tipo de assistência que é preciso.⁴⁷ A questão da eficácia não estava relacionada unicamente com a vontade de corrigir os defeitos que lhe eram apontados, no entanto. Com efeito, a reorientação e a selectividade da ajuda constituem também uma resposta à diminuição de fundos e ao aumento do número de países receptores.

John Hudson constata a tendência para direccionar a ajuda aos países mais pobres e com melhores políticas,⁴⁸ isto é, com uma boa governação, baseando-se na justificação de que isto aumenta a eficiência da ajuda na redução da pobreza. Ora, isto pode desviar a atenção dos países mais pobres e com más políticas, justamente aqueles que mais precisam da assistência. Parece ser essa a atitude predominante da maior parte dos doadores; atitude criticada por Paul Collier e David Dollar, que verificam que apenas algumas informações são tidas em conta na alocação da ajuda (a dimensão da pobreza, a

⁴⁵ OCDE, *Princípios do CAD para uma Ajuda Eficaz*, Paris, 1992, p. 155.

⁴⁶ *Idem, ibid.*, pp. 8-16.

⁴⁷ Ralph Clark, “Multilateral Aid”, *Transition*, N.º 16, 1964, p. 25.

⁴⁸ John Hudson, “Introduction: Aid and Development”, *The Economic Journal*, N.º 496, Vol. 114, 2004, pp. 185-187.

distribuição de rendimento e as linhas gerais da política do país⁴⁹, ignorando outras informações políticas, económicas e sociais relevantes. A persistência da pobreza e o facto de a ajuda não se ter traduzido em desenvolvimento, após várias décadas ao serviço do desenvolvimento, provocou o cansaço dos doadores (*donor fatigue*).

As conferências das Nações Unidas da década de 1990 produziram uma série de acordos de referência relativos a algumas temáticas importantes de desenvolvimento: desenvolvimento sustentável (Conferência Mundial das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento de 1992, Rio de Janeiro), direitos humanos (Segunda Conferência Mundial dos Direitos Humanos de 1993, Viena), desenvolvimento social (Conferência Mundial para o Desenvolvimento Social de 1995, Copenhaga) e igualdade do género (Quarta Conferência sobre as Mulheres de 1995, Pequim).

Conseguir o financiamento para os compromissos de desenvolvimento assumidos passou a ser uma questão essencial. Neste contexto, os Estados-membros das Nações Unidas reuniram-se na Conferência Internacional do Financiamento para o Desenvolvimento de 2002 em Monterrey. O Consenso de Monterrey, resultante das negociações sobre o Financiamento para o Desenvolvimento, sublinhou a necessidade de uma abordagem holística do desenvolvimento, focando aspectos como a igualdade de género, o desenvolvimento sustentável e centrado nas pessoas, a melhoria das condições sociais, além de objectivos macroeconómicos como o crescimento económico sustentado.

“Os signatários do dito Consenso de Monterrey acordaram que os países em desenvolvimento deveriam ter uma voz activa em determinar o uso da AOD e que a quantidade e a qualidade da ajuda deveriam aumentar”. Comprometeram-se com um conjunto de princípios para tornar a cooperação para o desenvolvimento mais efectiva, incluindo a adequação da AOD à estrutura das prioridades nacionais de desenvolvimento.⁵⁰ Alargou-se a definição de eficiência da ajuda para incluir o alinhamento com as prioridades nacionais e os esforços de redução da pobreza, dando

⁴⁹ Paul Collier e David Dollar, “Development Effectiveness: what have we learnt?”, the Economic Journal, N.º 496, Vol. 114, 2004, p. 246.

⁵⁰ NGLS, *International Development Cooperation Today: emerging trends and debates*, Nova Iorque, Nações Unidas, 2008, p. 3.

relevo às capacidades e ao papel dos países receptores. Os compromissos assumidos em Monterrey foram passos importantes, mas não tiveram o efeito desejado, ou seja, o aumento da eficácia e da eficiência da ajuda.

Em 2005, a Declaração de Paris sobre a eficiência da ajuda adoptou cinco princípios fundamentais: *ownership, alignment, harmonization, results* e *mutual accountability*⁵¹. Em síntese, o primeiro preconiza a responsabilidade primária dos países receptores na definição das suas prioridades e estratégias de desenvolvimento nacional; o segundo prescreve o ajustamento da assistência dos países doadores aos objectivos traçados pelos receptores; o terceiro defende a coordenação entre os doadores para evitar a duplicação; o quarto atribui ênfase aos resultados da ajuda; o quinto trata da avaliação mútua e transparência da ajuda.

Para complementar os princípios definidos em Paris, a *Accra Agenda for Action*, de 2008, adoptou mais quatro princípios – a previsibilidade, os sistemas do país, a condicionalidade e a ajuda não ligada⁵² – reforçando o papel dos países receptores quanto à eficácia e à gestão eficiente da ajuda. Os compromissos assumidos em Monterrey, Paris e Accra foram avanços importantes no sentido de fomentar a eficácia e eficiência da ajuda, mas apesar de todas estas declarações a quantidade e a qualidade da ajuda não atingem os valores pretendidos, os países doadores por exemplo continuam a não cumprir o compromisso de oferecer 0,7% do seu PIB à ajuda ao desenvolvimento.

⁵¹ OCDE, *Paris Declaration on Aid Effectiveness and the Accra Agenda for Action*, High Level Forum on Aid effectiveness, disponível em <http://www.oecd.org/dataoecd/11/41/34428351.pdf> . 11/01/2010.

⁵² Idem, ibid, OCDE, <http://www.oecd.org/dataoecd/11/41/34428351.pdf> . 11/01/2010.

CAPÍTULO II - DESENVOLVIMENTO HUMANO EM ANGOLA

O baixo nível de desenvolvimento humano em Angola não está em harmonia com o seu potencial económico, evidente pela riqueza do país em recursos naturais. Angola é o segundo produtor de petróleo na África sub-Sahariana e a sexta fonte mais importante de petróleo para o estrangeiro. O país tem também tremendos recursos agrícolas e o potencial de recuperar o seu estatuto de exportador de mercadorias agrícolas.

2.1. Breve Relato da História Económica de Angola

A história económica de Angola está intimamente ligada à economia de Portugal. A dominação colonial, que durou 500 anos, fez com que a colónia assentasse num parasitismo *sui generis*, diferentemente de outras colónias, nas quais a presença dos portugueses foi factor de conquistas territoriais e de expansão marítima e comercial. A história económica de Angola pode ser dividida em quatro grandes períodos⁵³.

O primeiro período compreende a aliança entre as coroas portuguesas e Congolosa, assim como o tráfico de escravos dirigido principalmente para o Brasil. O segundo período começa com os 100 anos de transição dos escravos para o café, durante o qual ocorreram a ocupação e a colonização do território e que inclui o aparecimento de uma economia exportadora de café baseada no trabalho forçado. A economia de Angola na década de 1940, iniciou um processo de crescimento que envolveu considerável imigração de Portugal em resposta ao surto do café. A conjuntura e as perspectivas favoráveis para o comércio exterior foram decisivas na evolução das condições internas,

⁵³ VICENTE, João, Relatos da Historia de Angola, S.Paulo, perspec, 1995,p.9; 13.

facto que se refletiu em mudanças no regulamento da indústria, em incentivo à agricultura, em leis laborais e na política monetária⁵⁴.

O terceiro período tem início, com a resposta militar portuguesa no começo da luta de libertação nacional, em 4 de fevereiro de 1961, no qual foram abrandadas certas limitações económicas do regime colonial, permitindo a ocorrência de um rápido processo de industrialização ao lado da economia do café, e termina com o começo do ciclo do petróleo. O ciclo do petróleo antecedeu imediatamente o aumento de preços pela Organização dos Países Exportadores de Petróleo, OPEP, em 1973, e a revolução de Abril de 1974. Angola ascendeu à independência em 11 de novembro de 1975 numa excelente atmosfera económica que acabou por desperdiçar irremediavelmente.

O quarto período cobre os anos de 1975 a 1993 e começou com a transição caótica para a independência e a desestabilização político-militar do país com as guerras de agressão estrangeira e guerrilhas internas e com o colapso da oferta interna, a expansão desordenada da procura, os desperdícios de recursos que geraram uma profunda crise económica, política e social.⁵⁵ Na visão do economista Angolano João Vicente ⁵⁶ “*a estrutura burocrática injetou na gestão econômica grande rigidez, complexidade e distorções. O desenho dessa estrutura nunca tomou em conta a falta de administradores públicos bem treinados e não se adaptou à realidade cultural e social da vida econômica angolana*”.

Tendo em conta a destruição das infra-estruturas e do tecido económico resultantes das diversas guerras a reconstrução nacional e o desenvolvimento da economia Angolana que se seguiram passaram a depender significativamente de doações internacionais e empréstimos para cobrir o orçamento do Estado no pagamento do funcionalismo público, o único emprego que sobrou à população. A excessiva concentração das exportações em dois ou três produtos (petróleo, diamantes e café), que contribuíam em 90 a 100% para as receitas de exportação e mais de 85% para as receitas fiscais anuais, teve também implicações alarmantes quando o comércio sofreu os choques internacionais.⁵⁷

⁵⁴ VICENTE, João, Op.cit, 1995:9, 12.

⁵⁵ Idem, ibid. , Relatos da Historia de Angola, S.Paulo, perspec, 1995,p.9.

⁵⁶ Idem, ibid. , 1995:9, 12.

⁵⁷ VICENTE, João, Op. Cit, 1995: 15, 16

2.2 Desenvolvimento Humano em Angola

O progresso humano é avaliado no índice de desenvolvimento humano apresentado no relatório, HDR índices compostos, por Angola e outros países do mundo. Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) - O IDH é uma medida resumida para avaliar o progresso a longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: uma vida longa e saudável, acesso ao conhecimento e um padrão de vida decente. Como em 2011 HDR uma vida longa e saudável é medida pela expectativa de vida. O acesso ao conhecimento é medido por: i) média de anos de escolaridade para a população adulta, que é o número médio de anos de educação recebidos em um tempo de vida de pessoas com 25 anos ou mais, e ii) anos de escolaridade esperados para as crianças em idade de entrada na escola, que é o número total de anos de escolaridade de uma criança em idade de entrada na escola pode esperar receber se os padrões prevalecentes de taxas de matrículas específicas por idade permanecer o mesmo durante toda a vida da criança. Padrão de vida é medido pela Renda Nacional Bruta (RNB) per capita expresso em dólares constantes de 2005 internacionais convertidos usando paridade de poder aquisitivo (PPP) de câmbio.

Para permitir a avaliação do progresso no IDH, o relatório de 2013 inclui IDHs recalculados para o período de 1980 a 2012. O IDH de Angola para 2012 é de 0.508, o que coloca o país no grupo dos países com baixo desenvolvimento humano posicionando-se em 148º entre 187 países e territórios. Entre 2000 e 2012, o valor do IDH de Angola aumentou em 35 por cento o que significa um aumento médio anual de 2,6%. Entre 1980 e 2012, a expectativa de vida de Angola ao nascer aumentou 11,3 anos, a média de anos de escolaridade aumentou em 0,3 anos. A RNB per capita aumentou em cerca de 74 por cento entre 1985 e 2012.

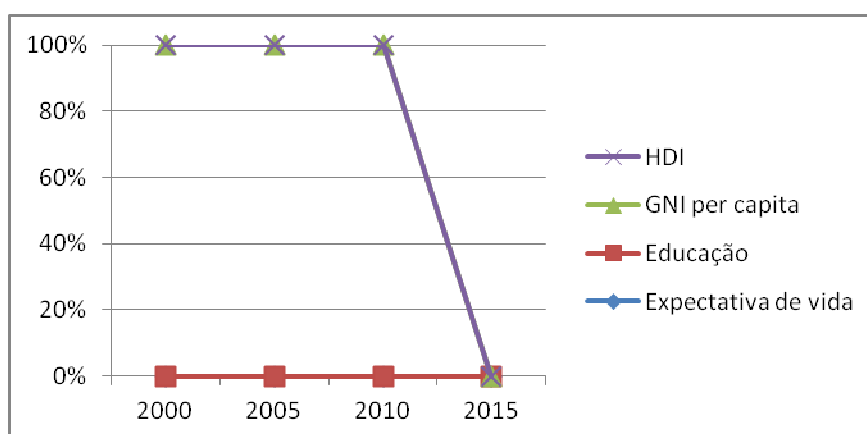
Tabela 1: As tendências do IDH de Angola com base em consistentes dados de séries temporais, novos indicadores componentes e nova metodologia.

Anos	A expectativa de vida ao nascer	Anos de escolaridade esperados	Média de anos de escolaridade	PIB per capita 2005 ppp\$	IDH
1980	40.2	4.2			
1985	40.8	4.2		2.773	
1990	41.2	4.1		2.478	
1995	42.1	3.8		1.524	
2000	45.2	4.6	4.4	2.018	0.375
2005	48.6	4.6	4.4	2.880	0.406
2010	50.7	10.2	4.7	4.658	0.502
2011	51.1	10.2	4.7	4.640	0.504
2012	51.5	10.2	4.7	4.812	0.508

Fonte: Relatório do PNUD, 2013.

A figura 2 – abaixo mostra a contribuição de cada componente do índice de IDH de Angola desde 2000 até 2012.

Figura 1: tendências em índices componentes do IDH de Angola 2000 – 2012.



Fonte: Relatório do PNUD, 2013.

O progresso a longo prazo pode ser avaliado em relação a outros países, tanto em termos de localização geográfica e de valor do IDH. O quadro abaixo mostra os dados

para a África sub-sariana e para alguns países com nível de desenvolvimento comparável.

Tabela 2: indicadores do IDH de Angola para 2012 em relação a países e grupos selecionados

Países	HDI	Posição do HDI	A expectativa de vida ao nascer	Anos de escolaridade esperados	Média de anos de escolaridade	PIB per capita 2005 ppp\$
Angola	0.508	148	51.5	10.2	4.7	4.812
Senegal	0.47	154	59.6	8.2	4.5	1.653
Zâmbia	0.448	163	49.4	8.5	6.7	1.358
África Subsariana	0.475	-	54.9	9.3	4.7	2.010
Baixo HDI	0.466	-	59.1	8.5	4.2	1.633

Fonte: Relatório do PNUD, 2013.

O IDH é uma medida média das conquistas de desenvolvimento humano básico em um país. Como todas as médias, o IDH mascara a desigualdade na distribuição do desenvolvimento humano em toda a população a nível do país. O HDR 2010 introduziu o IDH Ajustado Desigualdade (IDHAD), que leva em consideração a desigualdade em todas as três dimensões do IDH "descontando" o valor médio de cada dimensão de acordo com seu nível de desigualdade. O IDH pode ser visto como um índice de "potencial" do desenvolvimento humano e do IDHAD como um índice do desenvolvimento humano real. A "perda" do potencial de desenvolvimento humano devido à desigualdade é dada pela diferença entre o IDH e o IDHAD, e pode ser expresso como uma percentagem.

IDH de Angola para 2012 é de 0.508. No entanto, quando o valor é descontado para a desigualdade, o IDH cai para 0,285, uma perda de 43,9 por cento, devido à desigualdade na distribuição dos índices de dimensão. Senegal e Zâmbia, mostram perdas devido à desigualdade de 33 por cento e 36,7 por cento respectivamente. A perda média devido à

desigualdade de países com IDH baixo é de 33,5 por cento e para a África Sub-sahariana é de 35 por cento.

Tabela nº 3: IDHAD de Angola para 2012 em relação a países e grupos selecionados.

Países	IDHAD valor	Perda total (%)	Perda devido à desigualdade na expectativa de vida ao nascer (%)	Perda devido a desigualdade na educação (%)	Perda devido à desigualdade de renda (%)
Angola	0.285	43.9	46.1	34.6	50
Senegal	0.315	33	30.7	44.6	21.6
Zâmbia	0.283	36.7	41.9	23.84	42.6
África Subsariana	0.309	35	39	35.3	30.4
Baixo HDI	0.31	33.5	35.7	38.7	25.6

Fonte: Relatório do PNUD, 2013.

2.3. Evolução da Saúde em Angola

O sistema Nacional de Saúde (SNS) angolano, conheceu uma evolução histórica caracterizada por dois períodos:

- O período colonial que vai até 11 de Novembro de 1975;
- O período pós independência com início em 11 de Novembro de 1975. Este período, subdividido em duas fases ou épocas, sendo:

O período que se seguiu à independência foi caracterizado por uma economia planificada, de orientação socialista, ao qual se seguiu o período de economia de mercado com início em 1992. No período a seguir à independência, foram estabelecidos através do SNS, os princípios da universalidade e gratuidade dos cuidados de saúde, exclusivamente prestados pelo Estado, assentes na estratégia dos Cuidados Primários de Saúde (CPS). Este período foi também caracterizado na primeira década da independência, pelo alargamento da rede sanitária e pela escassez de Recursos Humanos em Saúde (RHS), segundo dados estatísticos, no período a seguir a independência, só se

encontravam em Angola pouco mais de 20 médicos, tendo, na ocasião, o Governo/Estado, que recorrer à contratação de profissionais recrutados ao abrigo dos acordos de cooperação.

Na segunda fase do período pós independência, a primeira parte deste é caracterizada pelo recrudescimento do conflito armado (guerra civil), reformas políticas, administrativas e económicas que tiveram de certa maneira, um impacto negativo sobre o Sistema Nacional de Saúde, tais como: a destruição e redução drástica da rede sanitária. Em 1992, através da Lei 21-B/92, de 28 de Agosto, é aprovado a Lei Base do SNS e o Estado angolano deixa de ter exclusividade na prestação de cuidados de saúde, com a autorização do sector privado na prestação dos serviços de saúde. Foi também introduzida a noção de comparticipação dos cidadãos nos custos de saúde, mantendo o sistema tendencialmente gratuito.

A segunda parte da fase da economia de mercado é caracterizada pelo alcance da paz, que se traduziu numa estabilidade macroeconómica, intenso esforço de reabilitação e reconstrução nacional de que tem beneficiado o SNS. Neste período, regista-se um aumento significativo dos recursos financeiros do Estado alocados ao sector da saúde⁵⁸. Estima-se que cerca de 30% a 40% da população tem acesso aos serviços de saúde. A prestação de cuidados de saúde é feita pelos sectores público, privado e da medicina tradicional.

Desde 2006 a 2012, a cobertura dos serviços básicos de saúde aumentou de 30 a 42 %. O financiamento público das unidades sanitárias de atendimento primário cresceu mais do que qualquer outra categoria⁵⁹. O acesso geográfico aumentou graças à reforma e construção de centros de saúde, em muitos casos realizada em base aos mapas sanitários provinciais e a algumas experiencias no uso de serviços privados para alcançar a população. A aplicação da regulamentação do sistema de saúde e a introdução de mapas sanitários provinciais esclareceu as normas para níveis de tratamento, serviços, e tipos de unidades sanitárias, o que permitiu uma avaliação objectiva do desempenho da unidade sanitária. A qualidade da prestação dos serviços ainda está aquém do esperado

⁵⁸ Ministério da Saúde: Angola - Despesas Públicas no Sector da Saúde 2000-2007, Luanda, Março de 2007. Política Nacional de Saúde - 5º Esboço – 20 de Março de 2009- Ministério da saúde de Angola.

⁵⁹ USAID, (2010), Avaliação do sistema de saúde de Angola.

devido a questões relacionadas com recursos humanos, falta de produtos essenciais e financiamento irregular de custos recorrentes como veremos abaixo. Apesar dos esforços feitos pelo governo num raio de 5 quilómetros do sítio onde mora 42 por cento da população tem acesso a serviços básicos de saúde. A taxa de mortalidade materna é das mais altas do mundo, (1700 por cada 100000 nascimentos).

A rede de saúde está constituída de forma desigual, com limitações na sua estrutura na qualidade do atendimento. Estima-se que desde 2010 até 2015, 50 – 60 % da população terá acesso aos serviços básicos de saúde, esta percentagem é muito mais reduzido nas áreas rurais⁶⁰. Na tabela a baixo pode-se observar o crescimento anual de rede de serviços funcional no país, as mudanças na classificação dos serviços e unidades sanitárias não funcionais destruídas pela guerra explicam ao longo do tempo aparente inconsistência na informação.

Tabela Nº 4 Angola: Evolução da Rede de serviços do Sistema Nacional de Saúde. 2006 – 2011

Serviços de saúde	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Hospitais Centrais	7	11	11	11	11	20
Hospitais Gerais	41	37	45	42	42	45
Hospitais Municipais	147	135	146	165	146	165
Centros de Saúde	292	324	359	365	364	374
Postos de Saúde*	1441	1786	1841	1791	1774	1772
Total	1937	2297	2402	2369	2337	2376

Fonte: Gabinete de Estudos, Planeamento e Estatística. Janeiro de 2012. * Inclui a rede de serviços (Clínicas ou Centros de Saúde privados, ONGs, Igrejas ou petrolíferas).

Em Angola existe actualmente uma rede de 1313 serviços de VIH/SIDA fixos e 86 em unidades móveis. Conforme o quadro nº 5, em termos de Infra-Estruturas, a rede de prestação de cuidados de saúde é constituído por 1.721 unidades sanitárias, dos quais: 8 hospitais centrais; 32 hospitais províncias, 228 hospitais municipais e 1.453 postos de saúde. De momento, Angola conta com 995 médicos angolanos e 1.273 médicos expatriados, totalizando 2.268 médicos. Em termos de medicamentos, regista-se

⁶⁰ Dados oficiais do Gabinete de Estudos, Planeamento e Estatística. MINSA. Jan. 2012.

rupturas constantes de stocks, devido ao deficiente planeamento e compras dispersas dos mesmos por diversos organismos não afectos ao Ministério da Saúde.

Tabela Nº 5: – Quadro epidemiológico comparativo de casos notificados e óbitos das doenças transmissíveis em (2000 – 2008).

Ano	2000 – 2006			2006 – 2008		
Doenças	Casos	Óbitos	Letalidade	Casos	Óbitos	Letalidade
Malária	2726530	9770	0.36	2283097	10220	0.45
D. Resp. Aguda	629684	1686	0.27	760764	1542	0.20
D. Diarr. aguda	408571	1459	0.36	340046	1304	0.38
Disenteria	72658	160	0.22	81189	120	0.15
Tuberculose	42383	1013	2.39	38833	1048	2.70
Frebe tifóide	135944	92	0.07	87161	65	0.07
tripanossomiase	648	32	4.94	1105	23	2.08
Infec. Trans. Sexual	44644	0	0.00	37408	0	0.00
Malnutrição aguda	19268	799	4.15	21397	1990	9.30
Meningite	1306	389	29.79	1408	458	32.53
Tétano	810	293	36.17	1664	272	16.35
Raiva	111	111	100.00	81	81	100.00
Sarampo	1581	95	6.01	4453	289	6.49
Sida	3894	310	7.96	3024	383	12.67
Febre Amarela	0	0	0.00	0	0	0.00
Cólera	18390	515	2.80	67255	2722	4.05
Total	4106421	16716		3831335	20589	

Fonte: SNVE/DNSP- 28 Ministério da Saúde de Angola 2008.

O quadro epidemiológico é dominado pelas doenças transmissíveis, principalmente a

malária, doenças diarreicas agudas, doenças respiratórias agudas, tuberculose, Tripanossomíase (doença de sono), doença imunopreveníveis, tais como o sarampo e tétano entre outras. A infecção do VIH é de momento considerada inferior em relação à média dos países da região Austral, considerada como o epicentro da pandemia. Os resultados dos últimos inquéritos de seroprevalência indicam taxas de prevalência abaixo dos 5%⁶¹. No entanto, em algumas regiões do país e grupos específicos da população, registam-se taxas mais elevadas que rondam os 12%⁶². A baixa prevalência dos casos de VIH em Angola, deve-se ao conflito armado que limitava a circulação das populações das respectivas áreas de residência⁶³. A malária é endémica em todo o território angolano e constitui a primeira causa de morbimortalidade. Em 2005, a malária representou 64% de todos os casos registados e 65% do total de óbitos reportados. A taxa de letalidade varia entre 15 a 30%. As crianças menores de cinco anos de idade e as mulheres grávidas representam os grupos populacionais mais vulneráveis. A malária representa cerca de 35% da procura de cuidados de saúde, 20% dos internamentos hospitalares, 40% de mortes peri – natais e 25% de mortalidade materna. Em relação a tuberculose, os casos têm vindo a aumentar devido a factores tais como: a pobreza, a associação ao VIH/SIDA, a limitada acessibilidade aos cuidados de saúde. O grupo etário em idade produtiva dos 15 aos 54 anos de idade, representa cerca de 75% de casos e a prevalência do VIH/SIDA, para estes casos é de 19%. O DOTS, estratégia recomendada pela OMS para o tratamento da tuberculose, foi implementado em 1996, cuja cobertura no país foi estimada em 60% em 2005. A Tripanossomíase Humana Africana (THA) ou doença do sono ameaça cerca de um terço da população do país. A mosca tsé-tsé, vector do parasita *tripanossoma brucei gambienses* ou *rhodensis*, causador das duas formas de doença, está presente em 14 das 18 províncias. A doença, praticamente controlada no fim da era colonial (1974/1975), reemergiu devido à inacessibilidade das zonas endémicas. Obtida a paz e com a recuperação progressiva das infra-estruturas e remoção das minas, a prospecção activa reiniciou com uma cobertura de cerca de 10%, estando aquém das necessidades para o controlo acelerado da doença. Quanto a Lepra, Angola atingiu o nível de eliminação da doença, como problema de saúde pública, apesar de persistir algumas bolsas de prevalência superior à média

⁶¹ OMS/ONUSIDA: Relatório Sobre o SIDA no Mundo, 2006. – Política Nacional de Saúde – 5º Esboço -20 de Março de 2009- Ministério da Saúde de Angola.

⁶² Instituto Nacional de Luta Contra a SIDA: Relatório de Actividades de 2005, Luanda, 2006: Idem

⁶³ Ministro da Saúde de Angola: Conferência sobre a SIDA na CPLP- Lisboa, Março de 2010.

nacional. Em 2006, foram notificados 1.400 casos. A prevalência registada no mesmo ano é de 0,9 casos por 10.000 habitantes.

As Doenças Respiratórias Agudas (DRA) ocupam o segundo lugar entre as doenças notificadas em 2005, com um número crescente de casos e de óbitos. As doenças diarreicas agudas (DDA) foram em 2005 a segunda causa de morte do total das doenças notificadas. Desde o início de 2006, regista-se uma epidemia de cólera de baixa intensidade. As doenças respiratórias e diarreicas agudas junto com a malária, representam cerca de 80% da causa de mortalidade. As doenças imunopreveníveis continuam a constituir uma preocupação no âmbito do esquema epidemiológico, apesar do aumento da cobertura da vacinação.

Em 2005, o sarampo registou um total de 1.331 casos com 28 óbitos e ocorreram surtos epidemiológicos em sete províncias do país. Depois de três anos sem notificação de casos, a poliomielite ressurgiu em 2005, quando foi notificado um caso de uma estirpe de pólio-vírus selvagem diferente da que circulava em Angola. O tétano neo-natal com 401 casos reportados e 117 óbitos notificados, foi a terceira causa de morte entre as doenças potencialmente epidémicas, em 2005. A meningite, com 1.600 casos e 338 óbitos, é uma das doenças potencialmente epidémicas com uma alta taxa de letalidade. As doenças emergentes e reemergentes, como a febre hemorrágica por vírus, a gripe das aves (H1N1), o SARS, etc., representam um potencial epidémico para a humanidade e em particular para Angola que viveu uma epidemia de febre hemorrágica por vírus de Marburg em 2005, cujo epicentro da epidemia foi a província do Uíge. E, outra epidemia de cólera desde o início de 2006.

A epidemia de VIH de modo bastante peculiar, continua a destacar-se como um problema importante de saúde pública, exigindo cada vez mais o engajamento de outros sectores, para além do sector da saúde e acima de tudo, requer uma mobilização dos governos, dos sectores público e privado, da sociedade civil, entre outros, tomando em conta aspectos da afectividade humana, o respeito à diversidade, aos aspectos éticos e dos direitos humanos.

As informações procedentes do último estudo de Seroprevalência em grávidas no grupo etário dos 15 aos 49 anos de idade, realizado em 2009, foram utilizadas para estimar a prevalência da população sexualmente activa até o ano 2015, e fazer o planeamento de

recursos humanos e matérias necessários para garantir a expansão do diagnóstico e tratamento para PV VIH; assim como gerir as acções de prevenção e controlo da epidemia.⁶⁴

Tabela nº 6 -Perfil epidemiológico - Quadro comparativo de Casos notificados e óbitos das doenças transmissíveis em Angola, 2000 - 2012

epidemiologia	2000 - 2008			2009 - 2012		
Doenças	Casos	Óbitos	Letalidade	Casos	Óbitos	Letalidade
Malária	5009627	19990	0.81	2583097	12720	0.49
D. Resp. Aguda	1390448	3228	0.47	620764	1454	0.23
D. Diarr. Aguda	748617	2763	0.74	350145	1404	0.40
Disenteria	153847	280	0.37	60184	130	0.21
Tuberculose	81216	2061	5.09	36843	1028	2.74
Frebe tifóide	223105	157	0.14	57161	48	0.08
tripanossomíase	1753	55	7.02	946	13	1.37
Infec. Trans. Sexual	82052	0	0.00	27408	0	0.00
Malnutrição aguda	40665	2789	13.45	30397	2883	9.48
Meningite	2714	847	62.32	1600	338	21.12
Tétano	2474	565	52.52	401	117	29.17
Raiva	192	192	100.00	281	143	50.88
Sarampo	6034	384	12.50	3471	276	7.95
Sida	6918	693	20.63	2624	483	18.40
Febre Amarela	0	0	0.00	0	0	0.00
Cólera	85645	3237	6.85	77234	3727	4.82
Marburg	0	0	0.00	0	0	0.00
Total	7835307	37241				

Fonte: Relatórios Provinciais* dados até Maio de 2013

⁶⁴ Fonte: Relatórios provinciais * Dados até Setembro 2011

A cólera provocou a morte em Angola no ano passado 221 pessoas de um total de 6.655 casos registados, ainda assim uma taxa de letalidade inferior a de 2012, informou a Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP). Os dados constam de um balanço sobre a epidemia de cólera elaborado pela DNSP.

Segundo o documento, “a taxa de mortalidade foi de 3,3%, inferior ao dos anos anteriores que foi de 6%. Os casos reportados tiveram maior incidência na província do Cunene, com 57,8%, seguindo-se as províncias da Huíla com 21,6% e o Uíge com 4,2%, realça o boletim. Apesar do maior número de óbitos na província do Cunene, a maior taxa de letalidade foi verificada na província de Malanje, com 21%, seguida da província da Lunda Norte, com 10%”, sublinha o documento. Dos 6.655 casos reportados, o Cunene contribuiu com 3.847 casos e com 133 óbitos do total de 221 registados. Em segundo lugar ficou a Huíla, com 1.442 casos e 46 mortes⁶⁵.

A DNSP refere ainda que, comparativamente aos anos anteriores, registou-se um aumento significativo do número de casos em 66,9% (mais 4.457), pois que passou de 2.198 para 6.655, tendo os óbitos aumentado igualmente em 38,9% (mais 86) ao passar de 135 para 221. (Analisando a tendência da epidemia, a maior incidência observou-se nos meses de Outubro e Novembro, em que o maior pico foi no mês de Novembro com 2.118 casos). Angola regista surtos de cólera há vários anos, com períodos em que chegou a registar quase 70 mil casos e mais de dois mil mortos. Segundo dados estatísticos da DNSP, o país registou 69.476 casos e 2.773 óbitos, mas a tendência tem sido de diminuição, porém, se verificou novamente um aumento significativo de casos e de mortes, consequência da seca verificada em Angola⁶⁶.

O sector de saúde conta com 67.078 trabalhadores⁶⁷, sendo 35,8% do regime geral da função pública, 50,3% do regime de carreiras de saúde e 13,9% admitidos ao abrigo dos acordos de paz. Os trabalhadores do regime de carreiras de saúde contabilizam 1.527 médicos, 27.465 profissionais de enfermagem (enfermeiros licenciados, técnicos e auxiliares de enfermagem) e 4.787 técnicos de diagnóstico e terapêutica.

⁶⁵ PNDS, Ministério da Saúde 2012.

⁶⁶ DNSP, relatórios provinciais, 2012.

⁶⁷ Direcção Nacional dos Recursos Humanos do MINSA: Relatório de Actividades de 2006, Luanda, 2007.

Dos 1.527 médicos, 1.001 são angolanos, o que representa 65% e 526 médicos são estrangeiros (35%). Os acordos de paz levaram a admissão de 9.282 trabalhadores (antigos guerrilheiros) em finais de 2006. Dos 4.787 técnicos de diagnósticos e terapêutica, dos quais, apenas 94 (2,57%) têm formação superior e estão concentrados em Luanda (com destaque para os farmacêuticos), 2.667 (72,67%). Porém, o actual corpo clínico angolano é composto por 2.268 Médicos. Sendo 995 médicos angolanos e 1.273 médicos expatriados. Estes dados são de Março de 2010, fornecidos pelo Ministério da Saúde. Existe uma desigual distribuição de RHS no país, em detrimento das áreas rurais, principalmente, a falta de médicos⁶⁸. No entanto, 85% dos RHS encontram-se em Luanda e nas capitais provinciais e 15% no restante território, essa desigual distribuição é uma das consequências do conflito armado que originou a deslocação do meio rural para o meio urbano e mais especificamente para Luanda, em busca de melhores condições de vida e, consequentemente, provocou a desestruturação social e institucional.

A cobertura médica média no país é de 1 médico para 20.000 habitantes⁶⁹. Cinco províncias (Bié, Huambo, Malange, Kuanza – Norte e Uíge) estão abaixo desta média. Em relação aos profissionais de enfermagem temos 1.75 enfermeiros por cada 1.000 habitantes. Estão abaixo desta média as províncias do Bié, Huambo, Malange, Kuanza – Sul e Uíge.

Em relação aos TDT, a média nacional é de 3 técnicos por 10.000 habitantes⁷⁰. Estão abaixo desta média as províncias do Bengo, Benguela, Huambo, Huíla, Luanda, Moxico, Kuanza - Norte, Uíge e Zaire. Encontram-se duas vezes acima desta média as províncias de Cabinda, Cunene, Malange e Kuando – Kubango. A tabela e o Gráfico No. 2, mostram os indicadores mais importantes e a tendência da prevalência na população sexualmente activa.

⁶⁸ Direcção Nacional dos Recursos Humanos do MINSA: Relatório de Actividades de 2010, Luanda, 2012.

⁶⁹ Ibidem, DNRH do MINSA: Relatório de Actividades de 2010, Luanda, 2012.

⁷⁰ Ibidem, PNDS, Ministério da Saúde 2012.

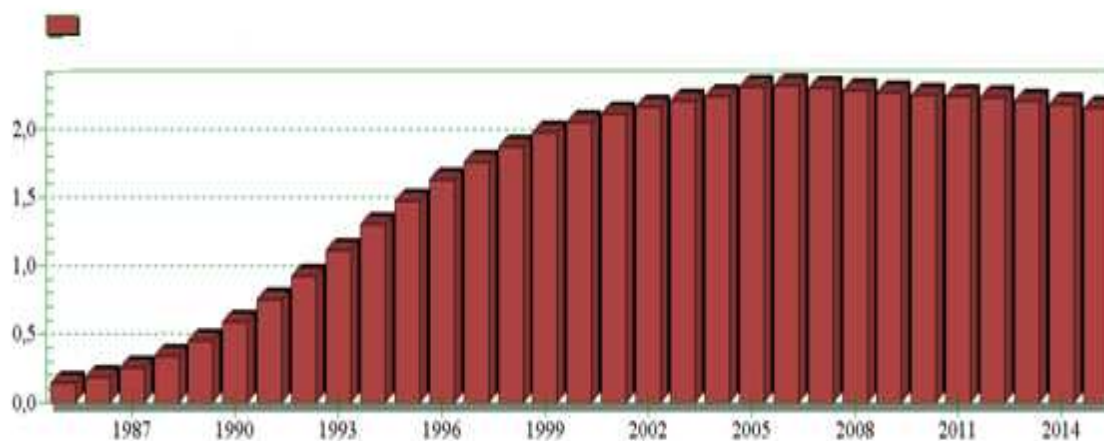
Tabela N.º 7 - Estimativa da epidemia de VIH, 2007 - 2011

Indicador	Estimativas
Prevalência em adultos	1,97
Pessoas 15 anos e mais vivendo com VIH	212.558
Crianças (0-14) anos	37.280
Mulheres	145.320
Grávidas Seropositivas	20.428
Mortes (adultos e crianças)	13.728
Órfãos de SIDA (0-17)	15.913
Mulheres grávidas	2,8
Mulheres grávidas (15-24)	1,7
Número de pessoas que precisam TARV	90.797

Fonte: EPP/SPECTRUM

Tendo como base a aplicação do programa EPP – Spectrum, metodologia usada e actualizada periodicamente pela ONUSID para estimar tendências e fazer projecções, informa que Angola em 2011 tinha cerca de **212.558** adultos a viver com VIH. Estima também que a prevalência de VIH manter-se-á estável, inferior a 3% até ao ano 2015.

Grafico nº2- Tendência da Prevalência do VIH em Adultos (15-49) de 1985 a 2015



Fonte: EPP/SPECTRUM

Tabela nº 9. Evolução das Despesa Pública em Saúde.

Anos	Saúde – PIB	Despesa Pública
2004	1,8	4,8
2005	1,5	4,3
2006	2,0	4,9
2007	1,8	5,3
2008	1,8	4,7
2009	2,5	5,1
2011(a)	-	5,0

(a) Orçamento Fonte: Ministério das finanças, 2011.

Nos tempos do conflito armado em Angola (1997 – 2001), a comunidade internacional teve um papel fulcral no financiamento da saúde em particular na questão de medicamentos e vacinas. No quadro acima ilustra o que havia desde 2005 no financiamento da saúde. Angola está numa posição favorável em relação a região subsariana conforme mostra os indicadores.⁷¹ de evolução das despesas públicas em saúde. Veja quadro comparativo.

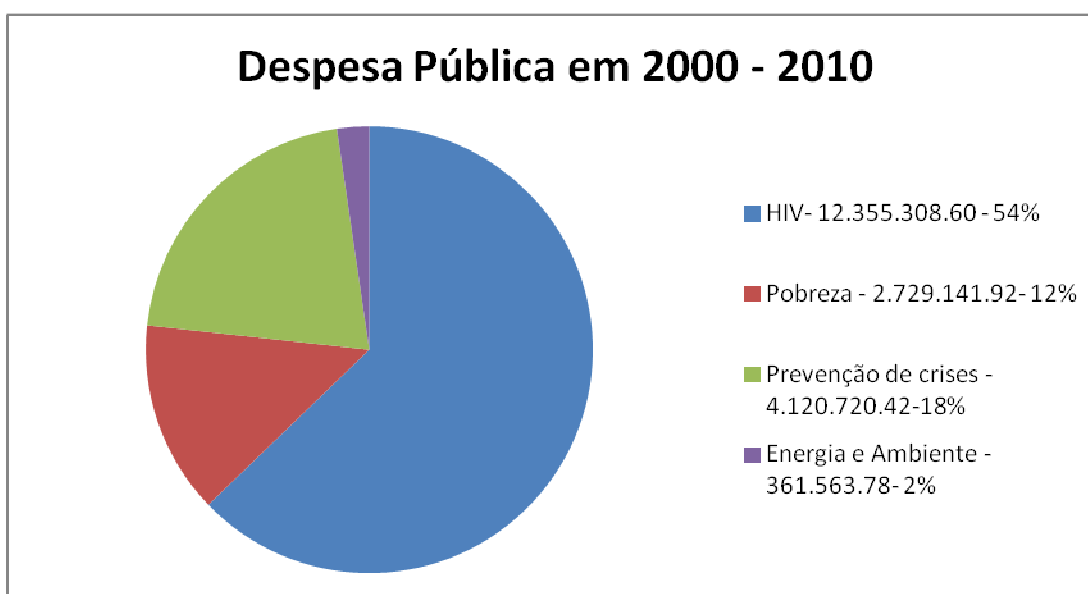
⁷¹ Relatório da USAID, 2010, p. 25

Tabela Nº 10: – Quadro comparativo o que houve de novo desde 2005 – 2010.

Ano de 2000 – 2005	Ano de 2005 – 2010
Recursos públicos para cuidados primários 25% de gasto total em 2002.	Dispêndio público no atendimento primário cresceu 415% alcançando 33% do total de gastos em saúde pública em 2005.
Execução orçamental 70 – 80 % em 2000 – 2002.	Execução orçamental 62 – 75% em 2003 – 2005.
Investimentos em infraestruturas sem qualquer critério em 2005.	Investimentos em infraestruturas orientados por mapas sanitários detalhados de 11 províncias em 2008 – 2010.
Dispêndio do Governo com saúde é somente de 4 – 6% do gasto total em 2000- 2002.	Governo despendeu em saúde somente 4.7% do total de gastos em 2003 – 2006.
Províncias administram orçamentos das despesas operacionais no nível de cuidados primários em 2005.	Transição de gastos orçamental das despesas operacionais com cuidados primários para níveis municipais em 2008 – 2010.
Pacientes pagam taxa de uso em algumas das unidades de cuidados primários em 2005.	Eliminado o pagamento da taxa de uso em unidades de cuidados primários em 2008.
Nenhum plano de seguro em saúde público ou privado em 2005.	Surgimento de planos de seguro em saúde privado em 2009.

Fonte: Relatório da USAID, 2010, p. 25.

Grafico nº 3. Despesas pública em 2000 – 2010



Fonte: relatório da USAID, 2010.

A despesa pública de saúde representa mais de 80% dos gastos totais de saúde (WB, online⁷²). Os gastos públicos em saúde são aproximadamente US\$120 *per capita* (à taxa de câmbio de Dezembro 2011) por ano. Um valor que contrasta com os US\$30 de 2005 (WHO 2011, online). As despesas públicas correspondem a 2,5% da riqueza criada no país e a 5% do esforço orçamental. As despesas com saúde são, maioritariamente, orientadas para cuidados hospitalares, tratamentos no exterior e gestão da saúde a nível central.

2.4 Evolução da Educação em Angola

Signatário de diversos tratados internacionais do campo dos direitos humanos, Angola ainda vê o direito à educação violado, quotidianamente. Por outro lado as estatísticas oficiais publicadas neste país ainda provocam enorme desconfiança por parte daqueles que as manipula. O sistema Nacional de Educação (SNE) angolano, conheceu uma evolução histórica caracterizada por três períodos:

- O período colonial que vai até 11 de Novembro de 1975;
- O período pós independência com início em 11 de Novembro de 1975. Este período, subdividido em duas fases ou épocas, sendo: O período que se seguiu à independência

⁷² <http://data.worldbank.org/indicator> [último acesso: Maio 2012].

foi caracterizado por uma economia planificada, de orientação socialista, ao qual se seguiu o período de economia de mercado com início em 1992.

- O Terceiro período é o da reforma educativa em Angola de 2002 ano da Paz até a data actual. Caracterizado por muitos angolanos o declínio da formação multifacética dos cidadãos em detrimento da abdicação dos programas e sistema colonial português. Apesar de, na lei, a educação em Angola ser compulsória e gratuita até concluir o ensino Primário, o governo reporta que uma certa percentagem de estudantes não está matriculada em escolas por causa da falta de estabelecimentos escolares e professores.

Estudantes são normalmente responsáveis por pagar despesas adicionais relacionadas com a escola, incluindo taxas para livros e alimentação. Por outro lado, as disparidades na matrícula de jovens entre as áreas rural e urbana é significativa.

Tabela nº12 Taxa bruta de escolarização primária e taxa de sobrevivência escolar nos anos de arranque desde 1990 – 2015 ano de alcance do ODM.

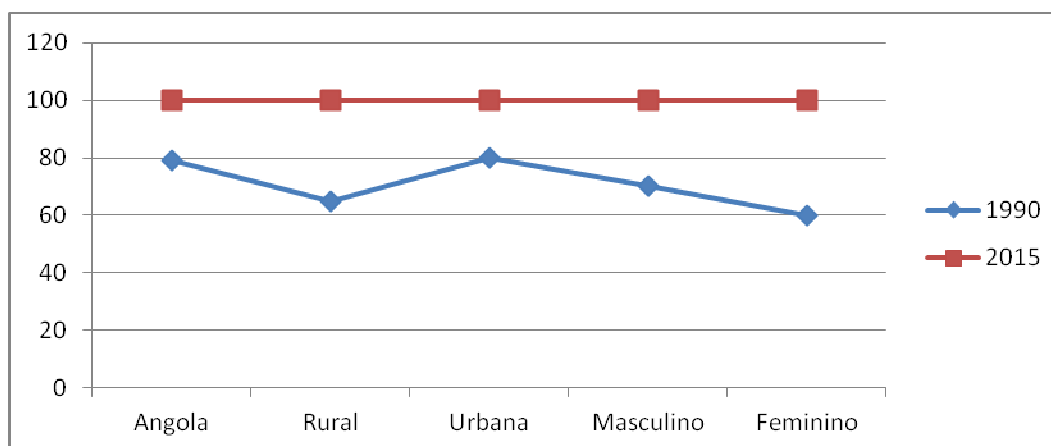
Taxa bruta de escolarização	1990	2015
Taxa líquida de escolarização primária	45,5	100
Taxa líquida de escolarização primária rapazes	59,4	100
Taxa líquida de escolarização primária meninas	31,8	100
% dos alunos inscritos no ensino primário da iniciação a 6 ^a classe	19,8	100
% dos alunos inscritos no ensino primário que atingem a 6 ^a classe rapazes	22,2	100
% dos alunos inscritos no ensino primário que atingem a 6 ^a classe meninas	16,8	100

Fonte: PNUD/Governo de Angola, 2011: <http://www.undg.org>.

Conforme apresentado no quadro acima, a primeira meta deste objectivo visa garantir que todos os rapazes e raparigas completem o ensino primário em 2015. Esta é uma das metas onde Angola registou maior progresso. Assim, a taxa líquida de matrículas no ensino primário subiu de 56% em 2005 para 76,3% em 2009, e 77,2% para 75,4% para rapazes e raparigas, com um índice de paridade de 97,7%. De igual modo, regista-se ainda uma disparidade entre as áreas rural e urbana em termos de Taxa Líquida de

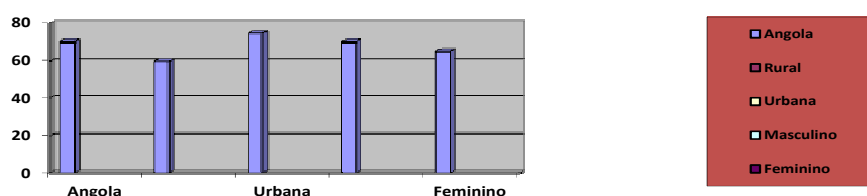
Matriculas e em termos de índice de paridade⁷³. Garantir a todas as crianças, meninos e meninas, os meios para completar o ciclo completo de estudos primários até 2015.

Grafico nº 4 - Alcançar o ensino primário universal Taxa bruta e líquida de escolarização primária e taxa de sobrevivência escolar nos anos de arranque e de alcance dos ODM.



Fonte: PNUD/Governo de Angola, 2011: <http://www.undg.org>. Org.

Grafico nº 5 - Alcançar o ensino primário universal Taxa bruta e líquida de escolarização primária e taxa de sobrevivência escolar nos anos de arranque e de alcance dos ODM.



Fonte: PNUD/Governo de Angola, 2011: <http://www.undg.org>. Org.

Segundo mostra os graficos acima, em 2001, um ano antes do fim da guerra civil, 68% da população vivia na pobreza, extrema, percentagem reduzida para 37% em 2010. Ainda continua a ser significativa as disparidades na matrícula de jovens entre as áreas rural e urbana. Em 1995, 71,2% das crianças com idade entre 7 e 14 anos estavam

⁷³ Relatório global do desenvolvimento humano/2010.

matriculadas na escola⁷⁴. É reportado que uma porcentagem maior de garotos estavam matriculados na escola em relação às garotas⁷⁵. Durante a Guerra Civil Angola (1975-2002), aproximadamente metade de todas as escolas haviam sido saqueada e destruídas, levando o país aos actuais problemas com falta de escolas. O Ministro da Educação havia contratado 20 mil novos professores em 2005, e continua a implementar treinamento de professores. Segundo destaca o PNUD, estes dados, contudo, escondem a diferença que ainda prevalece entre as zonas urbana e rural, onde vive respectivamente 19 e 58 por cento da população pobre Angolana. Veja os indicadores no quadro abaixo.

Tabela nº 13 – Indicadores de política Nacional de População

Indicadores	IBEP 2008 - 2009			FNUAP 2010
	Feminino	Masculino	Total	
Expectativa de vida ao nascer (anos)	49	47	48	58,2(F)/55,6(M)
Incidência da Pobreza %			36,6	
População em risco de Pobreza multidimensional (%)			10,7	10,7/27,5
Taxa de analfabetismo - população com 15 ou mais anos de idade que não sabe ler e escrever	43,0	17,2	34,4	50,1(F)/32,8(M)
Taxa de fecundidade total			6,3	
Taxa de fertilidade na adolescência			123,7	104,5
Nº de nascimento por 1000 com 15-19 anos				
Taxa de mortalidade materna (óbitos maternos em cada 100 mil nados vivos)			400/450	
Taxa de mortalidade materna – IDH			1400	786
Taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos crianças dos 0 – 4 anos	204	183	194	116(F)138(M)
Taxa de prevalência do HIV/SIDA			2,1	

Fonte: Programa de Governo de Angola 2012.

⁷⁴ Angola, 2005 Findings on the Worst Forms of Child Labor. Bureau of International Labor Affairs, U.S. Department of Labor (2006).

⁷⁵ Ibidem, idem, Bureau of International Labor Affairs, U.S. Department of Labor (2006).

O quadro acima representa, alguns indicadores demográficos de Angola segundo o inquérito sobre o bem estar da população (IBEP) realizado no período de 2007-2009 e do Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) de 2010. Portanto, país como Angola, onde o equilíbrio demográfico ainda está longe de se verificar, as questões demográficas adquirem uma importância estratégica.

Tabela nº 14 – indicadores dos objectivos nacionais do desenvolvimento da educação em Angola.

Indicadores	Ano	Metas				
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nº de alunos matriculados por níveis de ensino	7156600	7185902	7201575	7202938	7189279	7171888
Alfabetização	578267	584050	589890	595789	601747	619799
Ensino especial	23888	24605	25343	26103	26886	27693
Iniciação	570079	594170	618261	642352	666443	690532
Ensino primário	5022144	4869035	4702219	4521012	4324701	4112543
Ensino Secundário 1º ciclo	638436	706791	775146	843501	911856	980209
Ensino Secundário 2º ciclo	323786	407251	490716	574181	657646	741112
Taxa bruta de escolarização %						
Iniciação	93,8	94,9	95,9	96,7	97,4	98,0
Ensino Primário	155,7	146,6	137,4	128,3	119,1	110,0
Ensino Secundário 1º ciclo	45,3	48,7	51,8	54,8	57,5	60,0
Ensino Secundário 2º ciclo	26,3	32,2	37,6	42,7	47,5	52,0
Taxa de abandono	15,9	14,9	13,9	13,0	12,0	11,0
Rácio aluno /sala de aula	112	106	99	93	86	80
Rácio aluno/professor	60	50	45	40	40	35
População em idade escolar	6471460	6665603	6865572	7071539	7283686	7502195
Iniciação (5 anos)	607815	626049	644831	664176	684101	704624
Ensino Primário (6-11 anos)	3225014	3321764	3421417	3524060	3629782	3738675
Ensino Secundário 1º ciclo (12-14 anos)	1409228	1451505	1495050	1539901	1586099	1633681
Ensino Secundário 2º ciclo (15 – 17 anos)	1229403	1266285	1304274	1343402	1383704	1425215

Fonte: síntese do plano Nacional de desenvolvimento de Angola /2013.

O sector educacional da Angola continua a receber recursos muito abaixo do necessário. A taxa de alfabetização é muito baixa, com 67,4% da população acima dos 15 anos que sabem ler e escrever português. 82,9% dos homens e 54,2% das mulheres foram alfabetizados, até 2012⁷⁶.

Em Angola apesar da educação ser compulsória e gratuita até os dezassete anos, ou seja, até concluir o Ensino primário. Portanto, os Estudantes são normalmente responsáveis por pagar despesas adicionais relacionadas a escola, incluindo taxas para livros e alimentação⁷⁷. Professores também reportaram suborno diretamente de seus estudantes⁷⁸. Outros fatores, como a presença de minas terrestres, falta de recursos e papéis de identidade, e a pobre saúde também afastam as crianças de atender regularmente às escolas⁷⁹. Apesar dos recursos alocados para a educação terem crescido em 2004, o sistema educacional da Angola continua a receber recursos muito abaixo do necessário⁸⁰. A taxa de alfabetização é muito baixa, com 67,4% da população acima dos 15 anos que sabem ler e escrever português. 82,9% dos homens e 54,2% das mulheres são alfabetizados⁸¹, Entretanto o sistema universitário passou, essencialmente desde 2000, por uma expansão muito notável. A Universidade Agostinho Neto e passou a dispor de cerca de 40 faculdades, espalhadas pelas principais cidades do país e a funcionar em condições frequentemente precárias⁸².

Nos anos 2000 houve duas alterações incisivas neste panorama. Por um lado, a Universidade Agostinho Neto foi desmembrada em 2009: as suas faculdades nas diferentes províncias passaram a constituir universidades autónomas, ficando a

⁷⁶ Programa de Governo de Angola 2012.

⁷⁷ Angola, 2005 Findings on the Worst Forms of Child Labor. Bureau of International Labor Affairs, U.S. Department of Labor (2006).

⁷⁸ Ibidem, Bureau of International Labor Affairs, U.S. Department of Labor (2006).

⁷⁹ Ibidem, Bureau of International Labor Affairs, U.S. Department of Labor (2006).

⁸⁰ Ibidem, Bureau of International Labor Affairs, U.S. Department of Labor (2006).

⁸¹ Ibidem, Bureau of International Labor Affairs, U.S. Department of Labor (2006).

⁸² Carvalho, Paulo de Kajibanga, Víctor e Heimer, Franz Wilhelm *Angola*, in: D. Teferra & P. Altbach (orgs.), *African Higher Education: An International Reference Handbook*, Bloomington & Indianapolis: Indiana University Press, 2003, pp. 162-175.

Universidade Agostinho Neto limitada a Luanda. Em 2011, a UAN teve ~22 000 alunos, a Universidade Katyavala Bwila (Benguela) ~6000, as universidades José Eduardo dos Santos (Huambo) e Mandume ya Ntamufoyo (Lubango) ~5000 cada, a Universidade 11 de Novembro (Cabinda) ~4500, e as Universidades Luanda Norte (Malanje e Kimpa Vita (Uíge) ~2000 cada⁸³. . Ficaram na dependência directa do MESCT os Institutos Superiores de Ciências da Educação (ISCEDs) do Lubango (~7000 alunos), do Uíge (~5000 alunos), do Huambo (~2500 alunos) e de Luanda (~2000 alunos) bem como as Escolas Superiores Pedagógicas do Bengo (Viana, ~1000 alunos), do Bié (Kuito, ~1000 alunos) e da Lunda Norte (Dundo, ~2000 alunos). Do lado do ensino superior público existem ainda os Institutos Superiores Politécnicos do Kwanza Norte e do Kwanza Sul, o Instituto Superior de Serviço Social de Luanda, e a Escola Superior Agrária do Kwanza Sul. Para assegurar o enquadramento do conjunto destas instituições foi fundado o Ministério do Ensino Superior, da Ciência e da Tecnologia⁸⁴.

Por outro lado, o número de universidades privadas aumentou muito significativamente. Em 1998 foi fundada a primeira, a Universidade Católica de Angola (~6000 alunos em 2011); em 2002 seguiram-lhe a Universidade Lusíada de Angola (~6000 alunos) e a Universidade Jean Piaget (~8500 alunos); 2005 fundou-se a Universidade Independente de Angola. Todas estas universidades têm a sua sede em Luanda. No ano de 2007 apareceu um total de oito novas universidades: a Universidade Privada de Angola (Luanda e Lubango, ~3000 alunos), a Universidade Metodista de Angola (Luanda, ~2000 alunos), a Universidade Gregório Semedo (Luanda, ~6000 alunos), a Universidade Técnica de Angola (Luanda, ~7000 alunos), a Universidades de Belas (Luanda, ~4500 alunos), a Universidades Óscar Ribas (Luanda, ~5000 alunos), o Instituto Superior de Ciências Sociais e Relações Internacionais (Luanda, ~3500 alunos) e o Instituto Superior Técnico de Angola (Luanda, ~3500 alunos). Em 2011 este panorama foi completado pela criação ou oficialização de toda uma série de institutos superiores politécnicos: o ISP de Benguela (~1000 alunos), o ISP Metropolitano (Luanda, ~3000 alunos), o ISP de Tecnologias, o ISP de Humanidades e Tecnologias Ekuikui II (Huambo, ~1000 alunos), o ISP do Cazenga (Luanda, ~1000 alunos), o ISP

⁸³ *Diário da República* de 19/5/2010, Decreto Presidencial 70/10.

⁸⁴ Estatísticas internas do Ministério do Ensino Superior, Ciência e Tecnologia, 2011

da Tundavala (Lubango, ~1500 alunos), o ISP Pangela, o ISP Kangonjo (~1500 alunos) o ISP Independente (~500 alunos) e o ISP Gregório Semedo (Lubango)⁸⁵.

Tabela nº 15 – indicadores e metas do Plano nacional de desenvolvimento

Indicadores	Ano	Metas				
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nº de empregados directos	12761	13825	13889	14950	16080	17900
Nº de Docentes	6350	6900	7900	9500	10800	12500
Não docentes (técnicos e auxiliar)	1043	1116	1194	1278	1367	1463
Taxa Bruta de escolarização	6	7	8	8	9	10
Nº de estudantes matriculados	150000	182250	221434	269042	326886	372650
Nº de vagas	31000	32240	34530	41871	43266	48716
Nº de Docentes no Ensino Público	4181	4306	4436	4569	4706	4847
Nº de candidatos inscritos pela 1ª vez no ensino público	29210	33299	37961	43276	49335	56241
Rácio aluno/professor	520	450	450	250	250	250
População em idade escolar	6471460	6665603	6865572	7071539	7283686	7502195

Fonte: Síntese do Plano nacional de desenvolvimento 2013.

Como era de esperar, estes desenvolvimentos maciços e incisivos trouxeram consigo inúmeros problemas até (2011). Quanto ao acesso a escola básica, conforme ilustra os quadros acima, desde 2010 até a presente data dos índices dos indicadores, somente 55 a 60% da população vai à escola básica, existem contradições quanto à qualidade da educação que não corresponde aos anseios do país⁸⁶. Quanto à evasão e desfasagem, as referências de contagem de alunos no país se baseiam em número de salas de aula e não em número de escolas, em muitos casos ainda não estavam resolvidos. No sector das universidades provadas observa-se, desde já, em Luanda que a procura global foi sobre-estimada, e que não está garantida a viabilidade do conjunto das instituições actualmente existentes⁸⁷. De referir ainda que existem algumas universidades privadas que não foram oficialmente reconhecidas e cujos diplomas não são por conseguinte válidos. Os esforços de construção e recuperação de infra-estruturas escolares,

⁸⁵ Estatísticas internas do MESCT e Diário da República

⁸⁶ Programa de Governo da República de Angola, 2012 – 2017, p.49

⁸⁷ Diário da República de 19/5/2010, Decreto Presidencial 70/10.

envidados pelo Governo de Angola, através do seu Programa de Investimentos Públicos, com o apoio das igrejas, ONGs e outras organizações da sociedade civil, e as iniciativas de recrutamento dos cerca de trinta mil novos professores contribuíram para uma expansão significativa na oferta de serviços de educação. O resultado foi um aumento nas taxas de escolarização⁸⁸. A taxa bruta cresceu de cerca de 56,7% em 2000 para 91,1% em 2003, e a líquida de cerca de 38,2% para 49,1% no período de 2000 a 2002⁸⁹.

Os resultados encorajadores, medidos pelas taxas de escolarização, não devem, contudo, esquecer os grandes constrangimentos que o sector enfrenta e que, aos níveis do desempenho e eficiência escolares, arrastam consequências para o desenvolvimento do Sistema de Ensino. Para estes resultados muito contribuem a incapacidade das famílias adquirirem o material escolar, a entrada tardia das crianças na escola - apenas 22% das crianças que chegam à idade de 6 anos foram efectivamente matriculadas na escola em 2003⁹⁰.

As elevadas taxas de reprovação e de abandono escolar. Segundo dados de 2000, apenas 30,6% das crianças que começaram a 1ª classe conseguiram concluir o ciclo de educação primária 6ª classe. **O que está a ser feito?** Com o fim da guerra e a Paz efectiva, o Governo angolano, com o apoio de parceiros, construiu ou reabilitou escolas em todas as províncias do país, o que resultou numa expansão na oferta de serviços de educação, nomeadamente no ensino primário. Com efeito, o número total de efectivos escolares no ensino primário, passou de cerca de 1,3 milhões de alunos em 2000 - 2007 para cerca de 2,5 milhões em 2010 - 2011, representando uma taxa de crescimento geral de 24%. Apesar do alargamento do acesso aos serviços de educação, persistem ainda significativas disparidades por sexo⁹¹. A taxa de crescimento médio anual de rapazes matriculados no Ensino Primário foi quase o dobro da taxa para as raparigas, 30,6% e 16,3% ao ano, respectivamente⁹².

A UNICEF está a apoiar o Ministério da Educação na implementação do seu programa integrado para melhorar a qualidade da educação por via da formação de professores,

⁸⁸ Relatório de Progresso, 2005, undp.org.

⁸⁹ Ibidem, idém, Relatório de Progresso, 2005, undp.org.

⁹⁰ Síntese do Plano nacional de desenvolvimento, 2013.

⁹¹ Ibidem, Síntese do Plano nacional de desenvolvimento, 2013.p. 64

⁹² Ibidem, idém, Síntese do Plano nacional de desenvolvimento, 2013,p. 64.

distribuição de materiais escolares e preparação da carta escolar. Os programas do Banco Mundial e do Banco Africano de Desenvolvimento irão concentrar as actividades na construção e reabilitação de escolas, formação de professores e distribuição de livros escolares⁹³. A União Europeia irá também apoiar actividades de planeamento, gestão e avaliação. A meta de educação primária universal não será atingida, sem que se veja resolvida a questão do desempenho e eficiência escolares. Entre os principais desafios que se colocam ao Governo de Angola estão, para além dos investimentos na recuperação e implementação de infra-estruturas, os que se relacionam com o nível da eficácia interna do Sector, e que deverão resultar, nomeadamente, na redução da taxa de abandono e da taxa de repetência (13,9% e 26,3% em 2003 para 6,9% e 79% em 2015 respectivamente) e no aumento da taxa de promoção e de conclusão (59,8% e 36% em 2003 para 79% e 80% em 2015 respectivamente).⁹⁴ Para a obtenção destes resultados muito deverão contribuir as medidas que, no quadro da reforma educativa em curso, se colocam ao nível do reforço da capacidade de gestão, planeamento e supervisão; identificação, formação e recrutamento de agentes educativos e de focalização dos currículos para aprendizagens básicas⁹⁵. A implementação de um novo modelo de gestão descentralizada do sistema educativo até 2010, a introdução de um sistema de avaliação da qualidade das aprendizagens baseado em indicadores mínimos previamente definidos para cada disciplina, até 2015, a melhoria da gestão, reforço da parceria com os organismos nacionais e internacionais e a melhoria do sistema de informação estão entre um conjunto de iniciativas cuja implementação foi já lançada e que carecem de reforço. No âmbito da reforma educativa e da melhoria da qualidade do ensino novos manuais para o nível primário foram já produzidos. A política nacional de prevenção e combate às ITS e VIH/SIDA deve ser implementada no sistema de ensino.

⁹³ Angola_MDG_Prog_Report, 2005.

⁹⁴ Ibidem, Angola_MDG_Prog_Report, 2005

⁹⁵ Ibidem, Relatório de progresso, 2005.

2.5 Evolução da Água e Saneamento em Angola

O abastecimento de água e saneamento em Angola começou antes da independência, a gestão dos recursos hídricos em Angola, começou a fazer-se sentir nos primórdios do ano 1950. Nessa altura a potência colonizadora - Portugal – decidiu que o desenvolvimento do país dependia da existência de água e energia elétrica. Para tal disponibilização seria necessário a construção de empreendimentos hidráulicos, precedidos dos respetivos estudos hidrológicos baseados na inventariação do potencial hídrico dos cursos de água a utilizar⁹⁶.

Em 1947, foram realizados os primeiros estudos hidrogeológicos na República de Angola que tinham como objetivo de abastecimento de água na região do baixo Cunene. Mais tarde, estes estudos foram estendidos para outras regiões do país onde as carências no abastecimento de água se faziam sentir com maior incidência.

As observações hidrométricas tiveram início em 1951, de modo incipiente, passando em 1967 por uma organização sistemática e em 1975 existia uma rede com cerca de 200 estações hidrométricas para a observações de dados hidrométricos em todo país e cuja cobertura era de 2/3 do território angolano, mais precisamente nas regiões do Centro e Sul do país⁹⁷.

Embora o número de estações não fosse o desejado, os dados observados nessas estações permitiram o início da inventariação de grande parte das bacias hidrográficas importantes que serviram para a elaboração do plano de aproveitamento hidráulico, nomeadamente das bacias do Cuanza, Cunene, Catumbela, Queve, etc.

Entre os anos 1975–2002, as 200 estações anteriormente instaladas, praticamente deixaram de funcionar devido a situações de insegurança que se viveram nesse período. Em Angola, as instituições necessárias à coordenação do sector das águas foram criadas no período entre os anos 40 e 50 do século XX, a sua gestão não era coordenada por um órgão central, estava dispersa por vários organismos estatais⁹⁸. A exploração e

⁹⁶ Mendes, 2004 Estado actual do conhecimento dos recursos hídricos de Angola, Ministério da Energia e águas.

⁹⁷ Mendes, *ob. cit.*: 2004:24

⁹⁸ Van – Dúnem, - Recursos hídricos e sua importância para o desenvolvimento sustentável e bem – estar, Instituto Nacional do Livro e do Disco, Lisboa, 2003: 190

funcionamento dos sistemas de abastecimento de águas às capitais de “distrito” (designação dada no período colonial à atual província), cidades e outros centros urbanos eram da competência das respetivas Câmaras Municipais. A única exceção era a cidade de Luanda, que tinha um serviço autónomo municipalizado (Serviço Municipalizado de Água e Eletricidade – SMAE), os projetos relacionados ao sector de águas eram aprovados pela Direção dos Serviços de Obras Públicas⁹⁹.

Neste capítulo merecerá destaque o abastecimento de água nas províncias situadas na região Sul e Sudoeste de Angola, porque estas foram grandes centros da ocupação portuguesa, como tal, existe mais informações acerca das mesmas e também por serem regiões afetadas pela escassez de água.

No que se refere a ocupação portuguesa, convém ressaltar que Angola foi descoberta pelos portugueses no século XV, no entanto, neste período a ocupação do território era diminuta. Na fase inicial da colonização, a política portuguesa na África meridional não visou nem a conquista, nem o povoamento europeu do território. Tomaram-se posições no litoral, como Luanda, Benguela, Cabinda e outras feitorias comerciais nem sempre bem defendidas.

A aplicação de medidas de colonização no litoral, a ocupação do interior e a valorização das terras angolanas com obras de fomento, ou seja, o povoamento europeu começa a esboçar-se depois da perda do Brasil (1822) e do fim da escravatura, por volta de 1840, data do estabelecimento do primeiro núcleo de colonos na região de Moçamedes (atual Província do Namibe). Em 1845, começa-se a colonização do planalto da Huíla¹⁰⁰.

No século XX, mais precisamente em 1928, concebe-se um grande projeto de colonização de Angola, todavia abandonado por causa da recessão económica por que Portugal e o mundo Ocidental passavam na altura¹⁰¹. Em 1935, a Companhia de Ferro de Benguela é autorizada a colonizar as terras ao longo da via-férrea. Finalmente, no ano 1960 processavam-se a bom ritmo os colonatos da Ceta (no centro do país), com cerca de 2400 indivíduos e da Matala (Cunene) para uma população de 5000

⁹⁹ *ob. cit.*: 190

¹⁰⁰ Amaral, 1960: 16

¹⁰¹ Amaral, *ob. cit.* 1960: 20

indivíduos¹⁰². Os portugueses preferiam habitar nas regiões planálticas do centro e sul de Angola, porque a altitude suavizava os rigores do clima tropical. Apesar de algumas melhorias, os actuais níveis de cobertura e qualidade dos serviços de abastecimento de água e saneamento básico são muito baixos quando comparados com outros países e com as médias africanas. A reduzida percentagem da população com acesso a água potável e a insuficiência e precariedade na manutenção das redes de esgotos e sistemas de saneamento básico são fontes de propagação de doenças.

No que concerne ao saneamento Angola fez importantes avanços. Em 1990, 75% da população não tinha acesso a instalações sanitárias, comparado com 43% em 2008. Angola reduziu o recurso à defecação ao ar livre, tendo o acesso a tanques sépticos aumentado, tal como aconteceu com o uso de latrinas e de outras formas de saneamento todavia mais adequadas¹⁰³. Embora os avanços sejam significativos, a percentagem daqueles que não dispõem de acesso é ainda elevada. Além disso, os dados ainda revelam disparidades e desigualdades significativas entre residentes rurais e urbanos – em 2008, 86% dos habitantes das cidades tinham acesso a saneamento, comparados com apenas 18% nas zonas rurais.

Os avanços no sector de abastecimento de água foram menos impressionantes. O acesso ao abastecimento de água melhorada passou de 36% em 1990 para 50% em 2008, desagregado em 38% no meio rural e 60% no meio urbano¹⁰⁴. A população urbana em Angola está a crescer a um ritmo cada vez elevado. Os centros urbanos debatem-se com infra-estruturas antigas, construídas para apoiar populações muito mais reduzidas e que não logram responder às necessidades de consumo doméstico de água. A discrepância é colmatada por vendedores privados de água que vendem sobretudo água não tratada. Com apenas 38%, a percentagem de população rural que tem acesso a água canalizada em casa continua a ser uma pequena fracção do total.

¹⁰² Amaral, *ob. cit.* 1960: 20

¹⁰³ Pushak & Foster, 2011

¹⁰⁴ AMCOW, 2010

Tabela 16: Valores da cobertura de Água e Saneamento

Indicadores	Cobertura		Alvo	População sem acesso
	1990 - 2002	2003-2010	2011- 2015	1000/ Ano
Abastecimento de água Rural	40%	38%	70%	400
Abastecimento de Água Urbano	30%	60%	65%	339
Total de abastecimento de água	36%	50%	67%	740

Fonte: AMCOW.

O potencial hídrico de Angola (apesar das assimetrias regionais) é suficiente para cobrir as necessidades da sua atual população, satisfazer a procura no domínio da agricultura, promover o desenvolvimento de sistemas hidroelétricos e satisfazer o desenvolvimento de todo território nacional. Apesar, deste fato, os atuais serviços de água e saneamento básico não satisfazem a totalidade da população angolana quer em termos de cobertura quer em termos de qualidade. O serviço de abastecimento de água experimentou, após a independência, uma evolução negativa, evidente pelos indicadores do quadro 16 acima.

Abastecimento e Saneamento de águas na região Sul e Sudoeste

No período colonial o abastecimento de água à zona sul de Angola (inclui as províncias do Namibe, Huíla e Cunene) era feito e continua a partir de águas subterrâneas, estando a sua pesquisa e captação a cargo dos Serviços de Geologia e Minas, enquanto para o resto do país era utilizada a água de origem superficial¹⁰⁵. Ao analisar a situação do abastecimento de água em Luanda, conclui-se que a rede formal de água foi criada para cuidar dos interesses dos colonos portugueses. Depois da independência, manteve-se o mesmo padrão, em que só as zonas estruturadas da cidade continuam ligadas à rede domiciliária. O afastamento do modelo de enclave herdado no período colonial exige um esforço gigantesco por parte dos governantes, que dificilmente resolverão o problema sem a ajuda da Comunidade Internacional.

¹⁰⁵ Van – Dúnem, 2003:191

O governo colonial português reconhecia que a falta de água no interior de Angola constituía um grande entrave para o crescimento económico e tinha grande influência na qualidade de vida nas populações dessa região.

Araújo (1964) escreve: “.... *Quem conhecer o interior de Angola sabe perfeitamente que a maioria das ditas aldeias luta com grande dificuldade de água, sobretudo na época seca (o que dificulta a higiene do corpo e da alimentação), além de que, normalmente, as mulheres e as crianças são obrigadas, a diariamente, ir busca-la, em quantidades muito irrisórias e servindo-se das vasilhas mais primitivas, a cacimbas ou riachos, por vezes muito distantes, o que as obriga a um desperdício de tempo e de trabalho que poderiam ser empregues em ocupações mais produtivas...*”

Para se resolver este problema, o governo colonial propunha a abertura de pequenos poços, na área das aldeias, próximo das encostas e em zonas não conspurcadas pelo escoamento dos detritos de tais aglomerados.

Tabela 17: - Valores de compra de água em cisternas

Indicadores	Cobertura		Alvo	População sem acesso a água canalizada
	1990 - 2002	2003-2010	2011- 2015	1000/ Ano
Abastecimento de água por cisternas Rural	15%	60%	50%	400
Abastecimento de Água por cisternas Urbano	25%	15%	10%	339
Total de abastecimento de água	20%	36%	30%	740

Fonte: FMG, 2012. Elaboração própria

O instrumento de reforma mais relevante para as áreas rurais foi o “Água Para Todos”, que visava instalar e modernizar poços de água, furos e bombas manuais, bem como reabilitar o sistema de água canalizada de modo a proporcionar, até 2015, um acesso melhorado a água a 80% dos habitantes. O sector tem assistido ao anúncio de diversos investimentos e programas na tentativa de melhorar a situação crítica em que se encontra. Em Junho de 2007, foi anunciado o programa “Água para Todos” que visa fornecer água potável a 80% da população rural, até 2017, proporcionando, deste modo, a melhoria das condições de vida para milhares de angolanos. Este programa pretende beneficiar um total de 2,5 milhões de habitantes, através da construção de pequenos sistemas de abastecimento de água, em 295 localidades, de 265 comunas rurais de 140 municípios¹⁰⁶. O programa “Água para Todos” está avaliado num total de 650 milhões de dólares¹⁰⁷. Os recursos financeiros afetados para este programa nacional são inferiores aos que o governo disponibiliza anualmente à ELISAL para a realização da limpeza de Luanda; conforme veremos adiante, todos os anos concede-se a esta empresa cerca de mil milhões de dólares para manter a cidade limpa¹⁰⁸. Este fato permite questionar por que razão se investem somas avultadas na remoção de resíduos sólidos e não na criação de infraestruturas de acesso à água. É verdade que manter a cidade limpa contribui para a redução de doenças e mortandade, mas, como já dissemos a água é indispensável a sobrevivência humana.

2.6 Os Objectivos do Milénio em Angola

O que são os objetivos para o milénio? Também conhecidos como "8 Jeitos de Mudar o Mundo", os Objetivos do Desenvolvimento do Milénio (ODM) são um conjunto de metas pactuadas pelos governos dos 191 países-membros da ONU com a finalidade de tornar o mundo um lugar mais justo, solidário e melhor para se viver¹⁰⁹. Foi uma iniciativa do Secretário-Geral das Nações Unidas e foi patrocinado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, em nome do Grupo das Nações Unidas para o Desenvolvimento. O compromisso foi firmado durante a Cimeira do Milénio, em

¹⁰⁶ Pestana, Nelson – Pobreza, Água e Saneamento Básico, Centro de Estudos e Investigação Científica – Universidade Católica de Angola, Luanda. 2011:41

¹⁰⁷ Pestana, *ob. cit.* 2011:157

¹⁰⁸ http://www.angoladigital.net/digitalnews/index.php?option=com_content&task=view&id=9589&Itemid=37. Acesso em 15 de 04 às 9 horas e 42 min

¹⁰⁹ http://planetasustentavel.abril.com.br/noticia/desenvolvimento/conteudo_293669

setembro de 2000, após uma análise dos maiores problemas globais, e prevê um conjunto de oito macro-objetivos (voltados basicamente para as áreas de saúde, renda, educação e sustentabilidade) a serem alcançados pelas nações até 2015¹¹⁰.

Analisando, por um lado, as disparidades de desenvolvimento que caracterizam os Estados membros da CPLP e, por outro, o impacto sobre todos eles, da crise global, registam atrasos praticamente irrecuperáveis até 2015, impondo-se-lhes decisões de política mais arrojadas e contundentes, e ajudas externas mais robustas, num contexto internacional adverso.

Este quadro é particularmente crítico em países como Angola, Guiné-Bissau, Moçambique, S.Tomé e Príncipe e Timor-Leste, onde os índices de pobreza absoluta ainda atingem mais de metade da população, sendo pouco provável a sua redução para metade até 2015, ano acordado para o alcance das Metas do Milénio.

Por seu lado, Portugal não escapou das teias do presente sistema financeiro internacional, baseado na especulação e nas fraudes bancárias por via do Capitalismo pouco regulado. Em 2010, Portugal afundou numa inesperada crise da dívida soberana, que o levou à pior situação económica de sua democracia, tendo culminado com a demissão do Primeiro-Ministro José Sócrates e a convocação de eleições antecipadas para Junho de 2011. O Primeiro-Ministro apresentou a demissão ao Presidente da República, na sequência da rejeição do Programa de Estabilidade e Crescimento 2011-2014, pela Assembleia da República¹¹¹. A crise obrigou o país a recorrer a um programa de ajuda externa, cujas consequências constituem fonte de sérias preocupações da sociedade portuguesa, do espaço europeu e de solidariedade dos Estados membros da CPLP¹¹².

Nessa perspectiva, e tomando em linha de conta o sentido dado pelos diferentes indicadores dos Índices de Desenvolvimento das Nações Unidas, bem como de inquéritos nacionais sobre a qualidade de vida e os ornamentos das famílias, as políticas orçamentais deverão ter como primeiro alvo as camadas mais vulneráveis da sociedade, nomeadamente as mulheres e as crianças, o que equivale a uma concentração maior sobre os ODM 3 e 4, que se referem à saúde da mulher e da criança.

¹¹⁰ Ibidem, http://planetasustentavel./conteudo_293669.

¹¹¹ Tomás Vieira Mário e Adriano Biza, Abril, 2010.

¹¹² Ibidem, Tomás Vieira Mário e Adriano Biza, Abril, 2010.

Nesse sentido, mantêm-se, em grande medida, as recomendações do primeiro relatório, apelando para uma maior concentração dos escassos recursos sobre as seguintes três metas:

Meta 4: Eliminar a disparidade de género a todos os níveis de educação;

Meta 5: Reduzir em dois terços a taxa de mortalidade de menores de cinco anos;

Meta 6: Reduzir em três quartos o rácio de mortalidade materna.

Tomando, em linha de conta que o crescimento económico, medido pelo BIP per capita, sendo importante para a redução da pobreza, apenas se reflectirá na melhoria do nível de vida das populações, quando orientado para políticas sociais consistentes e de impacto estrutural.

Porque é que são importantes na visão de desenvolvimento?

1 Razões pelas quais os Objectivos são importantes porque depois do fim da guerra em 2002 a política do governo em materia de desenvolvimento sustentável, os progressos têm sido lentos, a política internacional de desenvolvimento, é um meio de alcançar uma vida produtiva, o combate a epidemias e doenças é um elemento essencial da segurança mundial. Cada dia 6800 pessoas são infectadas pelo vírus de HIV/SIDA. A cada ano, 2 milhões de pessoas morrem de tuberculose e 1 milhão, de malária. Distribuição gratuita de remédios e campanhas de vacinação estão entre as propostas.

2 Processos para alcançar os Objectivos ao nível dos países é importante cumprir metas e prazos dos Investimentos públicos prioritários para autonomizar os pobres

Principais elementos da implementação rápida de acções em grande escala Boa governação com vista à consecução dos Objectivos.

3 Rever o sistema de ajuda para melhorar a prestação de ajuda.

4 Alargar o pacote financeiro para alcançar os Objectivos os benefícios.

Tabela nº 18 - Objectivos de Desenvolvimento do Milénio

Objectivo 1 - Erradicar a pobreza extrema e a fome	Meta 1 - Reduzir para metade, entre 1990 e 2015, a percentagem de pessoas cujo rendimento é inferior a um dólar por dia.
	Meta 2 - Reduzir para metade, entre 1990 e 2015, a percentagem da população que sofre de fome.
Objectivo 2 - Alcançar o ensino primário universal	Meta 3 - Garantir que, até 2015, todas as crianças, de ambos os sexos, terminem um ciclo completo de ensino primário.
Objectivo 3 - Promover a igualdade entre os sexos e a autonomização das mulheres	Meta 4 - Eliminar as disparidades entre os sexos no ensino primário e secundário, se possível até 2005, e em todos os níveis, o mais tardar até 2015.
Objectivo 4 - Reduzir a mortalidade de crianças	Meta 5 - Reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade de menores de cinco anos.
Objectivo 5 - Melhorar a saúde materna	Meta 6 - Reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna.
Objectivo 6 - Combater o VIH/SIDA, malária e outras doenças	Meta 7 - Até 2015, deter e começar a reduzir a propagação do VIH/SIDA.
	Meta 8 - Até 2015, deter e começar a reduzir a incidência da malária e de outras doenças graves.

Fonte: FMG, 2010. Elaboração própria

Com este quadro respondemos sobre a importância dos objectivos do Milénio na visão de desenvolvimento.

Educação básica de qualidade para todos - Angola: Os dados do 4º Relatório Nacional de Acompanhamento dos ODM são de 2008: 64,9% das crianças e jovens entre 7 e 14 anos estão matriculados no ensino fundamental. Nas cidades, o percentual chega a 65,1%¹¹³. O objetivo de universalizar o ensino básico de meninas e meninos não foram alcançados, mas as taxas de frequência ainda são mais baixas entre os mais pobres e as crianças das regiões norte e nordeste. Outro desafio é com relação à qualidade do ensino recebida esta agora numa crise de reforma educativa sem qualidade de ensino.

Reduzir a mortalidade infantil - A mortalidade de crianças com menos de um ano foi de 47,1 óbitos por mil nascimentos, em 1990, para 19 em 2008. Até 2015, a meta é reduzir esse número para 17,9 óbitos por mil. A expectativa é de que esse objetivo seja cumprido ainda antes do prazo, mas a desigualdade ainda é grande: crianças pobres têm

¹¹³ <http://www.pnud>, Relatório Nacional Acompanhamento, 2010.

mais do que o dobro de chance de morrer do que as ricas, e as nascidas de mães negras e indígenas têm maior taxa de mortalidade¹¹⁴. Por região, o Nordeste apresentou a maior queda nas mortes de zero a cinco anos.

Melhorar a saúde das gestantes - Foi registada uma redução na mortalidade materna, desde 1990, de praticamente 50%. A Razão de Mortalidade Materna (RMM) corrigida para 1990 era de 140 óbitos por 100 mil nascidos, enquanto em 2007 declinou para 75 óbitos. O relatório explica que a melhora na investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos de idade), que permite maior registo dos óbitos maternos, possivelmente contribuiu para a estabilidade da RMM observada nos últimos anos da série¹¹⁵.

O objectivo principal das intervenções nesta área focal é acelerar o processo para se alcançarem os ODM relacionados com a erradicação de pobreza, a saúde e educação, apoiando tanto o governo como as organizações não governamentais para trabalharem mais eficazmente e assim melhorarem o acesso e a qualidade dos serviços sociais básicos. Isto exigirá acções especiais para apoiar os grupos mais vulneráveis para assegurar que eles não sejam esquecidos no processo de desenvolvimento.

Como montante indicativo, aproximadamente € 68,5 milhões serão disponibilizados. Os programas serão formulados numa base sectorial devido às especificidades técnicas de cada sector. No entanto, dado que alguns constrangimentos enfrentados pelos sectores da educação, saúde e água são semelhantes, a lógica global da intervenção apresentada do CSP não diferencia os sectores. As principais acções propostas são:

A. Fortalecimento no sector da educação

A Reforma da educação está planeada para finalizar em 2011. Dado o grande número de pessoal de educação com fracas qualificações que entraram para o serviço público após o fim da guerra, será necessário continuar a apoiar programas de formação e ao mesmo tempo tentar aumentar o custo-efectividade destas intervenções através da introdução de métodos inovadores, como o ensino à distância. Por outro lado será dada grande ênfase na formação inicial de institutos e na avaliação do impacto que a formação dos professores tem nas capacidades cognitivas dos estudantes para reforçar a qualidade

¹¹⁴ <http://www.objetivosdomilenio.org.br/gestantes>.

¹¹⁵ Ibidem, <http://www.objetivosdomilenio.org.br/gestantes>.

geral do ensino. Um dos constrangimentos principais no sistema de educação é a fraca capacidade de administração, especialmente nas áreas de planeamento e orçamentação. Haverá apoio contínuo para aumentar a capacidade de planeamento e orçamentação adequada, com especial ênfase no aumento das capacidades das autoridades municipais, por serem eles os responsáveis pela educação primária no quadro do processo de descentralização. Outro maior desafio será desbloquear os estrangulamentos entre a educação primária e secundária (especialmente para as raparigas)¹¹⁶. Por outro lado, as novas intervenções apoiarão as associações de pais ou outro tipo de associações profissionais dado que é amplamente reconhecido que elas podem ter um impacto principal no melhoramento da qualidade da educação.

B. Apoio ao sector da saúde

O sistema nacional de saúde possui um sistema de informação muito fraco que necessita de ser fortalecido para um planeamento eficiente e impedir a disseminação de epidemias a 55 tempo. Ao sector ainda falta uma politica nacional de saúde e uma estratégia a meio prazo que poderá trazer o quadro para financiamentos futuros. As intervenções neste sector contribuirão para fortalecer estes processos assim como apoiar as municipalidades nas respostas às responsabilidades que lhes foram dadas em termos de cuidados de saúde primários¹¹⁷. Posteriormente será requerido o fortalecimento dos sistemas municipais de saúde nas suas tarefas para responder aos novos desafios. No entanto, as intervenções a nível central e provincial serão cruciais para apoiar a capacidade de monitoria destes níveis chaves. O sector já está a preparar um plano de desenvolvimento de recursos humanos para 10 anos que deverá estar operacional em 2007. A CE será um parceiro chave na implementação deste plano. Além disso, os programas também explorarão a maneira de como garantir acréscimo de sustentabilidade com maior participação da comunidade na administração de serviços de saúde locais.

C. Protecção de grupos vulneráveis

O conceito de grupos vulneráveis está a evoluir rapidamente em Angola devido à rápida expansão económica e o fim da guerra, incluindo soldados desmobilizados, famílias

¹¹⁶ <http://www.pnud>, Relatório Nacional Acompanhamento, 2010.

¹¹⁷ Ibidem, <http://www.objetivosdomilenio.org.br/gestantes>.

encabeçadas por mulheres, pessoas portadoras de deficiências, pessoas da terceira idade, e órfãos que trabalham. Atenção também será dada aos trabalhadores pobres dentro do sector informal em áreas urbanas. Existe um debate actual de qual deverá ser o papel do governo na protecção destes grupos e no asseguramento de que eles terão acesso a serviços sociais básicos. É esperado que isto conduza à definição de objectivos de politica social claros. É provável que isto seja um processo difícil devido ao largo número de ministério envolvidos (MINARS, MINSA, MED, MINUA, MINADER) e o nosso programa apoiará este processo de coordenação. Além disso, novos objectivos serão traduzidos num plano estratégico a médio prazo que o nosso programa apoiará. Pode ser necessário apoiar experiências preliminares de transferência de meios financeiros¹¹⁸. Adicionalmente programas pilotos específicos poderão ser dirigidos a grupos vulneráveis.

D. Água e serviços sanitários Os programas pretendem aumentar o acesso à água potável e serviços sanitários básicos, acompanhando todas as actividades com uma forte componente de higiene e promoção da saúde e implementar um mecanismo de monitoria para controlar a qualidade das fontes de água formais e informais. É provável que áreas peri-urbanas sejam o foco destas intervenções, dada a sua alta densidade populacional e a pobreza extrema, as quais deterioram significativamente as condições de higiene¹¹⁹. Além disso, o papel das associações de água será fortalecido tanto como fornecedores de serviços como instituição que representa os direitos dos usuários.

¹¹⁸ <http://www.pnud>, Relatorio Nacional Acompanhamento, 2010.

¹¹⁹ <http://www.pnud>, *ob. cit.*: 2010.

CAPITULO III A USAID E O DESENVOLVIMENTO EM ANGOLA

3.1 Breve antecedentes históricos da USAID em Angola

A história da USAID inicia-se com o Plano Marshall para a reconstrução da Europa após a Segunda Guerra Mundial e com o Programa de Quatro Pontos da Administração Truman. Em 1961, o Ato de Assistência Estrangeira foi transformado em lei e a USAID foi criada por determinação do poder executivo. Desde aquela data, a USAID tem sido a principal agência americana a oferecer assistência aos países que se estejam recuperando de desastres, tentando escapar da pobreza ou engajando-se em reformas democráticas.

Com sede em Washington, D.C., a USAID tem escritórios localizados em todos os países do mundo. Trabalham em grandes parcerias com organizações privadas de voluntariado, organizações locais, universidades, empresas americanas, agências internacionais, outros governos e outras agências do governo americano. A USAID tem relações de trabalho com mais de 3.500 companhias americanas e mais de 300 organizações de voluntariado sediadas nos Estados Unidos.

A Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) é uma agência federal do governo dos Estados Unidos, a principal responsável pela gestão da ajuda externa de carácter civil. A USAID pretende “*estender a mão para as pessoas no exterior lutando para dar uma vida melhor, recuperar de calamidades e dar apoio para o alcance da liberdade e democracia*”. Os objectivos declarados da USAID incluem o

fornecimento de “assistência económica e assistência humanitária em todo o mundo em apoio aos objectivos da política externa dos Estados Unidos “. A USAID opera na África, Ásia, América Latina e Europa.

Em Junho de 2006, foi criado um novo Gabinete do Director da Ajuda Externa no Ministério dos Negócios Estrangeiros, com autoridade sobre todos os programas e fundos geridos pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros e pela USAID, e para prestar orientação de políticas à MCC e ao Gabinete do Coordenador Global para a SIDA. Os EUA fornecem APD através de uma vasta gama de agências e departamentos. Cinco instituições (USAID, Defesa, Agricultura, Estado, Tesouro) representaram mais de 90% da APD em 2005¹²⁰. Houve uma proliferação destas agências de execução ao abrigo da administração de Bush, com a criação da Corporação do Desafio do Milénio (MCC) e a criação daquilo que é efectivamente um “fundo vertical” bilateral no Plano de Emergência do Presidente dos EUA para Alívio da SIDA (PEPFAR).

Em 2006, os EUA afectaram cerca de 10% da sua APD através de organizações multilaterais, dos quais 27% vão para as agências da ONU e 35% para o Banco Mundial.¹²¹ A ajuda dos EUA não é em muitos casos canalizada através do orçamento do receptor. A maior parte da ajuda dos EUA é gerida directamente por unidades de implementação de projectos nos países ou por consultores (especialmente no caso de programas verticais globais) e estes não são tipicamente reportados ‘através do orçamento’. Por outro lado, uma grande parte da ajuda alimentar e do apoio sectorial é registada no orçamento nacional. Existe uma grande variabilidade na forma como os fluxos de ajuda dos EUA são captados através dos sistemas do país receptor, conforme a avaliação do PFC PPME. Os países em que os EUA obtêm os melhores resultados a este respeito são a Etiópia e o Mali, que atribuem resultados máximos.

Para a USAID, um Plano Estratégico de um país tem de ser apresentado a Washington para aprovação. Os objectivos do Plano Estratégico são formalizados num Acordo de Objectivos Estratégicos (SOAg), que é uma forma simplificada de um acordo de enquadramento que empenha o país receptor (principalmente através do Ministério das

¹²⁰ CAD, 2006b, pág. 13.

¹²¹ (CAD, 2007).

Finanças) e da USAID. Os pacotes de actividades e resultados são avaliados com base no Plano Estratégico e SOAg aprovados e registados num Relatório de Resultados e Pedido de Recursos R4. O Plano Estratégico aprovado forma a base de cada R4. O documento R4 cobre um período trienal. A USAID não impõe qualquer espécie de condições específicas aos projectos que financia. Não exige fundos correspondentes, para além do fornecimento de gabinetes num certo número de casos. Isto é de um modo geral confirmado pela avaliação PFC PPME, com poucas excepções.

A USAID, iniciou as suas operações em Angola em 1996, após a assinatura em 1994 do Protocolo de Lusaka. A primeira estratégia de actuação deste organismo foi aprovada em Julho de 1995 para um período de cinco anos (de 1996 a 2000) e teve como base a previsão de um cenário de pacificação, após a assinatura deste Protocolo. Durante 1995, as actividades deste Departamento foram efectivadas pelo Serviço de Apoio Humanitário norte-americano e tinham como únicas áreas de actuação o apoio humanitário e a assistência no período de transição.

Em 1996, os escritórios do USAID/Angola foram instalados em Luanda, com a chegada do primeiro responsável por esta estrutura¹²². Os programas iniciais tiveram como principal objectivo a assistência aos múltiplos necessitados, e incluíram intervenções específicas na área da saúde, como campanhas de imunização e fornecimento de bens alimentares de primeira necessidade. Estas acções foram levadas a cabo quase exclusivamente por organizações privadas de voluntários norte-americanos, tanto mais que na Conferência de Doadores realizada em 1995, em Bruxelas, o Governo norte-americano declarou que os 190 milhões de dólares americanos que pretendia doar, seriam utilizados através destas mesmas organizações privadas. Em 1997, a Estratégia de Redução da Mortalidade Infantil foi delineada e resultou no apoio a diversas organizações de voluntários, que apoiavam áreas essenciais nas zonas rurais de Angola. A actuação destas organizações de voluntários conduziu a acções mais tradicionais, como o apoio à maternidade, através da formação de parteiras e enfermeiras¹²³. No sector agrícola, a cooperação norte-americana disponibilizou cerca de 39 milhões de dólares americanos, para programas a serem executados pelas já citadas organizações privadas de voluntários.

¹²² USAID, 2005: 25, 26(www.usaid.gov.)

¹²³ Ibidem, USAID, 2005(www.usaid.gov.)

Em 1997 e 1998, as actividades com o povoamento devido ao regresso dos refugiados, tiveram principal incidência na melhoria da produção agrícola. Os objectivos estavam a ser minimamente alcançados, mas em finais de 1998, com o aumento dos conflitos, verificou-se de novo uma deslocação em massa de refugiados para os centros urbanos. No período de 1998 e 1999, muitas colheitas foram perdidas, e tentou-se a reformulação dos programas de apoio, destinando-se a formação aos agricultores agora provisoriamente a residir nos centros urbanos¹²⁴. O apoio à transição e o auxílio alimentar urgente, despenderam cerca de 18 milhões de dólares americanos entre 1996 e 2000 com a ajuda de emergência, mas também com os programas anti-minas terrestres. Estas actividades tiveram como consequência o aumento das terras aráveis. Ainda durante este período a ajuda alimentar forneceu cerca de 146 toneladas de alimentos. Desde 1996 que o serviço norte-americano de ajuda ao desenvolvimento apoiou as iniciativas conducentes ao regime democrático e a uma boa *governance*. Em Setembro de 1999, uma avaliação promovida pelas autoridades norte-americanas, destacou os seguintes princípios relativos aos aspectos da democracia.

- Para que o processo de democratização de Angola pudesse avançar, tornava-se necessário promover largas reformas políticas, em simultâneo com a mudança de orientação e prática política das elites angolanas;
- Os esforços para dinamizar os grupos da sociedade civil, revelavam um resultado mais visível do que o apoio às instituições políticas, que por norma, se refugiavam na burocracia e nos constantes e múltiplos impedimentos para promover uma eficaz mudança;
- O apoio à sociedade civil, poderá não ter resultados tão satisfatórios como os desejados, devido à existência do conflito civil, mas torna-se necessário persistir nestes apoios de forma a pressionar indirectamente a capacidade das instituições oficiais responderem aos apelos da população;
- Devido ao intrincado ambiente político e social que Angola conhecia neste período, entenderam as autoridades norte-americanas, destinar a sua acção para grupos restritos, de forma a potenciar os eventuais resultados¹²⁵.

Em Agosto de 1999, numa reunião que integrou vários departamentos norteamericanos, entre os quais, os responsáveis pela resposta humanitária, pela ajuda alimentar e

¹²⁴ Ibidem, www.usaid.gov.

¹²⁵ Ibidem, www.Usaid.gov.

assistência a desastres naturais, pretendeu-se definir os parâmetros comuns com vista à execução da política de cooperação norte-americana para Angola, de onde se destacam as seguintes conclusões:

- A USAID/Angola comprometia-se a preparar uma estratégia a cinco anos, independentemente da evolução política do país;
- Esta estratégia poderia incorporar diferentes acções como a ajuda humanitária ou o desenvolvimento faseado, se aplicável;
- Quanto aos sectores de acção, pretendia-se privilegiar a segurança alimentar, o combate à mortalidade infantil e o combate ao HIV/SIDA;
- Relativamente ao regime democrático e às questões de *governance*, a missão norte-americana pretendia acompanhar de uma forma discreta a sua evolução, tentando que os fundos fossem correctamente atribuídos e distribuídos, além de apostar num constante acompanhamento da evolução destes aspectos em Angola;
- Por outro lado, o apoio à reforma económica seria suspenso, até ao envolvimento efectivo do Fundo Monetário Internacional e do Banco Mundial, o que traria consigo uma oportunidade para alcançar resultados mais rapidamente;
- Ainda nesta reunião, a missão norte-americana foi autorizada a desenvolver a sua estratégia com base num orçamento anual variável entre os 8 milhões e os milhões de dólares americanos, no entanto, foi alertada para o previsível declínio das dotações orçamentais, sugerindo-se que não ultrapasse os 8 milhões de dólares americanos¹²⁶.

3.2 A USAID em Angola

Fora das áreas em crise do continente, poucos países africanos serão mais importantes para os interesses dos Estados Unidos da América do que Angola, quanto mais não seja por ser o segundo maior produtor de petróleo de África. Os desafios nacionais enfrentados por Angola são imensos. Por um lado as grandes riquezas de Angola permanecem ainda apenas nas mãos de uns poucos e o país continua a ser classificado insatisfatoriamente no que diz respeito ao desenvolvimento humano e à governação. Por outro lado, há uma imensa tarefa de reconstrução física e reabilitação psicológica a fazer.

¹²⁶ Ibidem, www.usaid.gov.

A Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional, a sua aliança remota a mais de 20 anos de cooperação com Angola. Desde 1989 até a data actual, as maiores contribuições da USAID foram em providenciar apoio alimentar para aqueles que não se conseguiam sustentar. Nos últimos 20 anos, a USAID contribuído a través da cooperação bilateral com Angola no financiamento programas de âmbito público. Relativamente a financiamentos nas áreas da saúde pública no acesso a um serviço de saúde de alta qualidade a mães/crianças e acesso aos serviços de VIH/SIDA, combate a malária, desenvolvimento agrícola as comunidades rurais as famílias vulneráveis com propósitos de alcançarem segurança alimentar, agricultores a produzirem e comercializarem as suas valiosas colheitas de uma maneira mais efetiva, bem como questões ligadas às eleições nacionais. Incluem também a pulverização intra-domiciliar efetuada em mais de 100,000 casas, e as contribuições para a abertura do Novo Banco.

Tabela nº 19 – orçamento norte-americano para Angola valores em milhares de USD

Área	2001	2002	2003	2004	2005
Agricultura e ambiente	2655	3000	3000	3000	3000
Apoio ao desenvolvimento	1880	2000	1500	1500	1500
Desenvolvimento sustentável	2900	2500	2000	2000	2000
HIV/SIDA	1500	1500	1000	1000	1000
Investigação e desenvolvimento	0	1000	2000	1500	1500
Vacinação poliomielite	2000	2000	1500	1000	1000
Total	10935	12000	11000	10000	10000

Fonte: usaid (www.usaid.gov.)

Uma análise extensiva da tabela mostra que a Agência dos Estados Unidos para Desenvolvimento Internacional (USAID), com um orçamento um pouco superior a \$30 milhões, a ajuda numa série de programas, do aumento da segurança alimentar à assistência para a reforma económica, da educação e da formação avançada da saúde e abastecimento da água. Assistência no desenvolvimento da capacidade ajuda o Departamento de Estado e a USAID.

A USAID ajuda em actividades para incrementar o desenvolvimento e o crescimento económico a nível macro e micro. A nível macro, a USAID está a complementar os

esforços do Fundo Monetário Internacional, do Banco Mundial e da Comissão Europeia, para ajudar a construir a capacidade do Ministério das Finanças em gerir o orçamento nacional de forma mais eficaz, aberta e transparente. A USAID continua também a ajudar o instituto de pesquisa económico independente da Universidade Católica, para estimular o diálogo sobre assuntos de interesse nacional¹²⁷. A nível micro, a USAID ajuda os esforços centrados tanto na população como em sistemas para aumentar o acesso a recursos produtivos, especialmente de finanças e direitos de propriedade. Ajudam o Programa de Desenvolvimento Agrícola e de Finanças, que está a ativar a cadeia de valores (desde a produção, através do processamento e transporte até ao mercado) de colheitas seleccionadas como o café e a banana. O programa dá uma ênfase especial à ligação de produtores e empresários no sector agrícola a fontes de financiamento. Para promover a reforma sistemática e assegurar a sustentabilidade do crescimento económico, estamos a trabalhar com o Banco Central e bancos comerciais em políticas, procedimentos, e construção de capacidades para encorajar os bancos a expandir os produtos e a sua boa vontade e capacidade de fazer empréstimos a pequenas e médias empresas. No que diz respeito à terra, a USAID esta a fornecer assistência técnica ao governo e à sociedade civil para por em prática novos regulamentos do registo de terra.

À medida que a situação de Angola muda de um país pós-conflito para um país em desenvolvimento, e à medida que o Departamento de Estado e a USAID passam por uma reorganização, é imperativo que a assistência anual conjunta do Departamento de Estado e da USAID não caia abaixo dos \$35 milhões, o montante aproximado previsto para a assistência bilateral dos Estados Unidos para complementar o custeio dos programas de assistência através de acordos com as empresas privadas que actuam em Angola¹²⁸. As ONG em Angola depende, em parte, da existência de doações da USAID. Com a continuação desta assistência, organizações como os Serviços Católicos de Alívio e a Africare poderão intensificar as suas actividades, a fim de reabilitar soldados desmobilizados e população deslocada, erradicar a poliomielite, evitar e tratar a malária e revitalizar a produção agrícola em Angola. Da mesma forma, o Instituto

¹²⁷ USAID, Angola, Relatório/ 2010.

¹²⁸ Em 2006, parcerias público-privadas em Angola aumentaram o orçamento da assistência bilateral em 20 por cento. Em Março de 2007, por exemplo, a Embaixada dos Estados Unidos em Luanda iniciou um programa quinquenal de desenvolvimento financeiro e agrícola no valor de \$5,5 milhões, resultante da parceria público-privada entre a USAID e a Corporação Chevron.

África-América e outras organizações podem continuar a aumentar o número de oportunidades de educação e formação avançada para angolanos nos campos das finanças e da engenharia, a fim de ajudar a estabelecer programas de administração pública e de empresas nas universidades angolanas e de formar funcionários do ministério das finanças de Angola em estatística, compilação e análise de dados, rastreamento de despesas públicas e língua inglesa.

Tabela Nº 20 - Desembolsos dos principais financiadores de ajuda ao desenvolvimento a Angola (milhões de dólares)

PAÍSES	2000	2001	2002	2003	2004
Estados Unidos	28.0	34.8	106.9	154.5	122.6
Portugal	13.4	11.9	14.4	19.5	17.6
Outros	9.9	9.4	9.6	16.0	13.1
Total Multilateral	92.6	100.5	118.0	122.3	115.2
CE+ Membros UE	128.0	156.4	183.7	216.2	211.3
TOTAL	271.9	313.0	432.6	428.5	479.8

Fonte: OCDE, 2006

Uma análise da tabela nº 20, mostra que nos desembolsos dos principais doadores a Angola, em primeiro lugar, e com destaque, aparecem os EUA, em segundo lugar as agências multilaterais, e depois o Japão, a Noruega, a França, a Holanda e, surpreendentemente, em sétimo aparece Portugal, numa posição ligeiramente superior à da Suécia, por razões que estarão ligadas, possivelmente, ao seu maior envolvimento na ajuda humanitária, e a um certo desengajamento que a Suécia tem revelado nos últimos tempos em relação à cooperação com Angola em favor de relações de carácter comercial.

Análise da Política de Cooperação para o Desenvolvimento dos Estados Unidos da América (EUA) representam o principal doador bilateral para Angola, seguido da Noruega (apoio nas áreas da democracia e *governance*, energia e água), Reino Unido (apoio na redução de pobreza, micro-finança e assistência humanitária), Espanha (apoio nas áreas da saúde, educação, agricultura, sociedade civil e assistência humanitária), Suécia (assistência humanitária) e Holanda¹²⁹. A França presta apoio na educação, agricultura, saúde, assistência humanitária e combate ao HIV/SIDA e Portugal apoia nas áreas da agricultura, educação, saúde, democracia e *governance*, desenvolvimento do

¹²⁹ USAID, 2004 (www.usaid.gov)

sector privado, água e saneamento¹³⁰. No período analisado no presente trabalho, o Banco Mundial iniciou quatro novas acções: um pacote transitório de apoio à reintegração dos soldados angolanos desmobilizados, um projecto de assistência técnica à gestão económica, o apoio ao combate ao HIV/SIDA, malária e tuberculose, e o III Fundo de Acção Social (que prestou apoio à aquisição de veículos automóveis e a serviços de consultoria)¹³¹. Tendo por base este enquadramento, importa referir que os objectivos da acção norte-americana em Angola são essencialmente socioeconómicos, humanitários e políticos. Ao longo da sua acção, os EUA procuraram apoiar Angola na sua reabilitação económica, numa efectiva reconciliação nacional, reintegração das populações afectadas pela guerra civil, reconstrução das infra-estruturas essenciais, promoção global da saúde e controlo da disseminação do HIV/SIDA e o estabelecimento da democracia e de um mercado livre e sem constrangimentos económicos. Angola representa o oitavo maior fornecedor de petróleo aos EUA e de acordo com a perspectiva norte-americana possui um potencial significativo para apoiar a estabilidade regional.

O relatório de avaliação do Programa de Assistência Humanitária Norte- Americana em Angola de 2000 a 2003, preparado por Jeffery Clark, Nadra Garas e Ana Maria de Carvalho, refere cinco grandes conclusões¹³²:

- 1- De uma forma geral, o resultado do envolvimento dos EUA em Angola merece uma nota positiva. O relatório refere que a actuação norte-americana teve um impacto significativo na melhoria das condições de vida dos cidadãos angolanos afectados, e salvo raras excepções, utilizou de forma apropriada os recursos, adequando-os às necessidades;
- 2- A ajuda humanitária norte-americana, apoiou os cidadãos nas diversas fases do conflito, tendo conseguido compreender o alcance da mudança após a morte de Jonas Savimbi;
- 3- Os relatores consideram igualmente a existência de elementos que sustentam que o apoio dos EUA após Abril de 2002 (data que marcou o final do conflito) permitiu manter o processo de paz e evitar que o país mergulhasse no caos.

¹³⁰ USAID, 2004, op. cit.

¹³¹ Ibidem, usaid, 2004. op.cit.

¹³² CLARK, Jeffery, GARAS, Nadra e CARVALHO, Ana Maria de (2004) O relatório de avaliação do Programa de Assistência Humanitária Norte- Americana em Angola de 2000 a 2003.

A ajuda humanitária revelou-se um excelente instrumento na prossecução dos objectivos da política externa norte-americana em Angola, porventura, adquirindo um particular relevo nos meses que sucederam ao final do conflito armado;

4- Foram visíveis as parcerias com Organizações Não-Governamentais e com Agências das Nações Unidas. Por outro lado, colaboraram com parceiros locais no estabelecimento de objectivos e prioridades;

5- Concluem afirmando que esta intervenção foi útil a curto prazo, tendo permitido a construção de apoios para um desenvolvimento sustentável¹³³. Da análise do *Plano Estratégico USAID/Angola 2001-2005*, considerou-se pertinente destacar uma frase que, em última análise, parece resumir toda a lógica da política externa norte-americana, integrando-se aqui a política de cooperação para o desenvolvimento: «*O objectivo da política externa dos Estados Unidos da América é criar um mundo mais seguro, próspero e democrático para o benefício do povo norteamericano*»¹³⁴. Considera-se que esta expressão revela de uma forma bastante determinante os princípios teóricos atrás enunciados, e que constituem um dos factores distintivos entre a política desenvolvida pelas autoridades norte-americanas e a União Europeia. Prossegue referindo que este Plano Estratégico para Angola, apoia quatro grandes linhas de actuação, nomeadamente:

- a) - A prosperidade económica, através da contribuição para a promoção de uma economia cujo crescimento seja baseado no desenvolvimento económico, permitindo o crescimento da economia mundial;
- b) - Democracia, com o auxílio ao país receptor da promoção da aceitação dos princípios e práticas democráticas, aliadas ao respeito pelos direitos humanos;
- c) - Resposta humanitária, trabalhando para a prevenção ou redução de perdas de vidas decorrentes de conflitos ou desastres naturais e;
- d) - Assuntos globais, desempenhando um papel activo na protecção da saúde e diminuição do contágio de doenças infecciosas. Naturalmente, que o enunciado destes princípios, colide com as práticas da *realpolitik*, tal como demonstrado no capítulo que retrata o relacionamento histórico entre os EUA e Angola, ou seja, as relações económicas e políticas entre os dois Estados evoluíram independentemente do maior ou menor compromisso das autoridades angolanas com o desenvolvimento interno do país,

¹³³ Clark et al., 2003: 5

¹³⁴ USAID, 2005: 14 op.cit.

no entanto, como elemento que enquadra esta política de cooperação para o desenvolvimento, considerou-se útil a sua explicitação.

O serviço norte-americano de ajuda ao desenvolvimento (USAID), promove os objectivos da política norte-americana através:

- 1- da tentativa de reforçar o sistema democrático angolano e o respeito pelos direitos humanos;
- 2- manutenção da capacidade das autoridades norte-americanas em prover ajuda humanitária à população afectada pela guerra civil em Angola, promovendo em simultâneo a tentativa de alcançar uma solução a longo prazo para esta questão;
- 3- apoio e incentivo para que o Governo angolano promova a reforma económica e reforce o seu compromisso ao desenvolvimento das infra-estruturas sociais e económicas¹³⁵. As autoridades norte-americanas empenharam-se numa abordagem conjunta para alcançar as diferentes prioridades, envolvendo simultaneamente intervenções a nível nacional e local, bem como, apoiando diferentes eixos do programa do Governo angolano, seleccionados criteriosamente de forma a ter o impacto previsto nas áreas alvo de acção, por exemplo incluindo o nível local e as actividades políticas.

Estas actividades tentaram atingir determinados grupos-alvo, nomeadamente, associações de produtores, grupos de mulheres, unidades locais de agricultura e de saúde, organizações não-governamentais, associações profissionais e órgãos de comunicação social, e a maioria da cooperação norte-americana centrou-se nas províncias de Cuanza Norte, Cuanza Sul, Malange, Bié, Benguela, Huambo e Huíla, o que em termos geográficos, corresponde à zona central do país, abrangendo a área litoral e interior. A escolha destas áreas foi baseada nos seguintes critérios: esteve entre as zonas mais afectadas pela guerra civil, são aquelas que apresentam necessidades mais prementes e por outro lado, são as áreas que dispõem de maior potencial para a actividade agrícola, para a reconstrução da comunidade e para o desenvolvimento¹³⁶.

Em seguida apresenta-se um quadro que ilustra a orçamentação das despesas norte-americanas para as áreas da agricultura, ambiente e saúde. Os valores foram apresentados em milhares de dólares americanos. Tabela nº 19 em op.cit.

¹³⁵ USAID, 2005: 14

¹³⁶ USAID, 2005:31(www.usaid.gov)

Tabela nº 21: - Principais financiadores da ajuda humanitária em Angola

(Milhões de Dolares)

Países	2002	2003	2004	%
Agências ONU	3.5	9.1	7.8	4.8 %
Alemanha	10.3	3.6	6.5	4.0 %
Angola	s/d	s/d	4.3	2.6 %
Canadá	6.7	3.4	5.4	3.4 %
Dinamarca	4.9	4.9	5.9	3.7 %
ECHO / CE	50.9	34.8	20.9	12.8 %
Espanha	0.7	0.5	0.9	0.5 %
Estados Unidos	115.5	119.9	47.6	29.2 %
França	6.8	7.6	5.3	3.3 %
Holanda	13.5	11.9	7.3	4.5 %
Itália	15.9	2.2	4.7	2.9 %
Japão	2.4	4.3	5.3	3.3 %
Noruega	4.0	6.0	5.3	3.3 %
Portugal	s/d	2.1	1.1	0.7 %
Reino Unido	6.1	3.1	6.6	4.1 %
Suécia	12.2	11.2	11.3	6.9 %
Suíça	3.9	5.1	7.9	4.9 %
Outros	7.6	8.1	8.7	5.1 %
TOTAL	266.7	242.4	163.5	100.0 %

Fonte: OCDE, 2005

Conforme apresentado na tabela 21, em relação à ajuda humanitária, entre os principais financiadores aparecem em primeiro lugar novamente os EUA, seguidos pela Comissão Europeia e sua agência de ajuda de emergência ECHO, pela Suécia, pela Suíça e pela Holanda. O Fundo Global de luta contra o VIH/SIDA, Malária e Tuberculose aprovou o financiamento de \$ 63 milhões a Angola entre 2004 e 2005 que será gerido pelo PNUD. Onde a USAID recebeu 3,5 milhões para ajudar Angola nas áreas da saúde, educação e água a maior fatia é alocada na saúde primária e na luta contra o VIH/SIDA. As actividades começaram a serem implementadas em 2005¹³⁷.

¹³⁷ USAID, 2005:31(www.usaid.gov), op. Cit.

Tabela nº 22 – Orçamento da assistência bilateral de 2002 a 2008 em milhões de Dólares Americanos.

Descrição	Valores em USD
Sáude Pública	10.000.000
Educação	3.000.000
Água	2.000.000
Remoção de Minas	6.000.000
Desenvolvimento agrícola	4.000.000
Outros	10.000.000
Total do Orçamento	35.000.000

Fonte: USAID, 2010.

Em termos de afetação de recursos orçamentais, registou-se um aumento claro da percentagem do PIB para as áreas da saúde – de 2,36% em 2002 para 4,56% em 2009. Na área da educação, Angola registou uma taxa de escolarização no ensino primário superior à média regional, acima dos 85%. A estrutura etária da população angolana caracteriza-se pelo predomínio das classes mais jovens entre 0 e 30 anos o que coloca pressões fortes sobre os sistemas de educação, de saúde e de produção¹³⁸.

Tabela Nº 23 - Desembolsos dos principais financiadores de *ajuda ao desenvolvimento* a Angola (*milhões de dólares*)

PAÍSES	2004	2005	2006	2007
Estados Unidos	122.6	101.9	124.5	65.0
Portugal	17.6	9.4	8.5	7.4
Outros	13.1	9.6	12.0	9.9
Total Multilateral	115.2	113.0	112.3	102.6
CE+ Membros UE	211.3	173.7	116.2	138.0
TOTAL	479.8	409.6	273.5	326.9

Fonte: OCDE, 2006

Nos últimos anos assistiu-se não só a uma redução do número de doadores e dos montantes de doações em Angola, resultado da crise económica e do alto custo de operação no país, como a uma consolidação de menos organizações focadas em áreas

¹³⁸ Último relatório de avaliação de 2011 (MDG Achievement Fund, 2011).

específicas, como os direitos humanos, VIH-SIDA, educação, saúde, água e agricultura. De acordo com o Índice de Sustentabilidade das ONG em Angola, produzido pela USAID em 2010, a maioria das ONG no país não consegue garantir sustentabilidade financeira. Em 2010, apenas 4,7% receberam mais de 200.000 dólares americanos de doadores estrangeiros, enquanto 40,3% receberam menos de 50.000 dólares americanos. As estimativas mais recentes disponíveis, de 2007, apontavam para a existência de 127 ONG internacionais, 464 ONG nacionais, 25 organizações ligadas à igreja e 19 fundações, sem contar com os milhares de organizações baseadas na comunidade a operar em todas as regiões do país e numa variedade de campos programáticos¹³⁹.

A assistência bilateral dos Estados Unidos para Angola por meio da USAID caiu continuamente desde 2004, principalmente por causa de uma redução na assistência alimentar ao país. À medida que a situação de Angola muda de um país pós-conflito para um país em desenvolvimento, e à medida que o Departamento de Estado e a USAID passam por uma reorganização, é imperativo que a assistência anual conjunta do Departamento de Estado e da USAID não caia abaixo dos \$35 milhões, o montante aproximado previsto para a assistência bilateral dos Estados Unidos para 2008¹⁴⁰. Os Estados Unidos devem continuar a prática habitual de complementar o custeio dos programas de assistência através de acordos com as empresas privadas que atuam em Angola.

Patindo dos indicadores de prevalência das doenças endémicas existentes em Angola, o Governo contribui para o seu combate com 64,5%, ao passo que a USAID financiou para o combate com 35,4% e outros países com 2,5%¹⁴¹.

As intervenções na área da saúde foram estruturadas em base em cinco eixos principais:

- Apoio directo a provisão de serviços de saúde básicos. Estas intervenções tiveram como alvo principal aquelas áreas de difícil acesso e incluíram o fornecimento de recursos essenciais tais como medicamentos essenciais e vacinas.
- Apoio aos grupos vulneráveis em especial deficientes físicos. A Comissão Europeia foi o principal parceiro do Programa Nacional de Reabilitação Física.

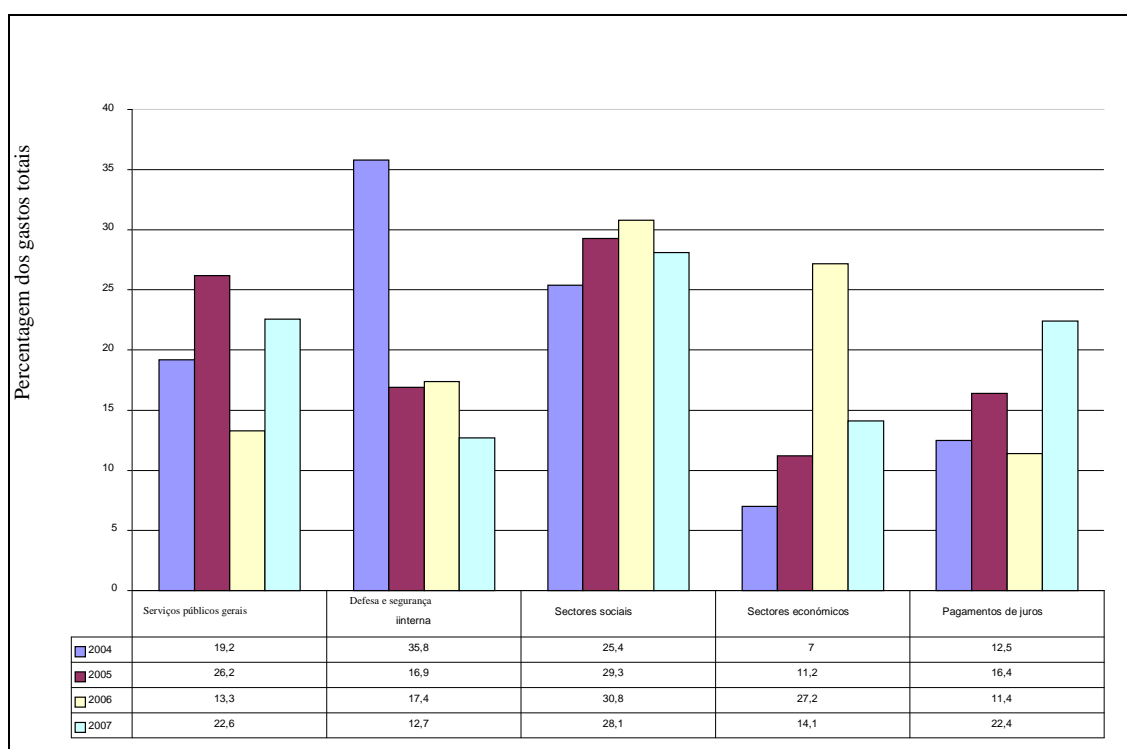
¹³⁹ Último relatório de avaliação de 2011. Op.cit.

¹⁴⁰ USAID, 2005:31(www.usaid.gov), op.cit.

¹⁴¹ <http://www.pnud>, ob. cit.: 2011.

- Formação do pessoal do sector da saúde. Foi incluído em todos os programas uma importante componente de formação a fim de apoiar o desenvolvimento de capacidades do pessoal não qualificado. A formação no local de trabalho foi favorecida de modo a evitar perturbações na prestação dos serviços. Além disso, a formação de formadores foi apoiada através de um programa regional.
- Construção e Reabilitação de postos e centros de saúde, com o advento da paz foram priorizadas as sedes municipais e as áreas rurais.

Figura nº 7: Distribuição funcional das despesas, 2004-07



Fonte: USAID, Angola, Relatório/ 2010.

O grafico 7 apresenta distribuição funcional das despesas, a ordem de magnitude dos orçamentos de 2004 a 2007 e a evolução das taxas de execução das despesas até 2005 (devido à disponibilidade de dados). As despesas com educação aumentaram 13% e 47%, respectivamente, em 2004 e 2005, enquanto as despesas com saúde cresceram 15% e 17% durante o mesmo período, medidas em dólares. As despesas com segurança social, bem-estar e habitação também aumentaram, crescendo 10% e 160% durante o mesmo período. Em 2005, as despesas com educação representaram apenas 2,1% do PIB; saúde, 1,5% do PIB; e segurança social, bem-estar e habitação, 5,4% do PIB. Os

gastos com serviços públicos gerais e defesa, contudo, superaram em muito os gastos sociais (isto é, educação e saúde juntas)¹⁴². Aumentaram, respectivamente, 222% e 558%, somente em 2005. Conforme podemos observar no gráfico acima na coluna serviços públicos gerais e sectores sociais desde 2004 a 2007.

3.3 Ajuda da USAID no domínio da saúde em Angola

Vejamos agora qual tem sido a contribuição da USAID em áreas fundamentais.

Serviços de Saúde - Ajudar o desenvolvimento dos sistemas de saúde pública de Angola a prevenir epidemias de grande escala, como VIH e outras doenças, como o vírus de Marburg e a cólera, são outros objectivos comuns. As informações sobre a disseminação do VIH em Angola ainda são escassas e a vigilância só se ampliou recentemente (os dados estão agora a ser coletados em clínicas de todas as dezoito províncias). Mas embora as organizações internacionais tenham verificado que as taxas de disseminação do VIH/SIDA são mais baixas em Angola do que noutros países da região, o que se deve principalmente ao isolamento de Angola no período da guerra, é necessária vigilância para evitar uma grande epidemia que poderia devastar a economia e a sociedade do país.

A preocupação é real: a falta de cuidados de saúde, a população bastante jovem e móvel e a falta de educação contribuem, no seu conjunto, para a criação de um maior potencial de epidemia.

A USAID ajudou com 10.000.000 de Dolares para promover e no aumento da provisão de melhores serviços de saúde. A USAID/Angola foi um dos três primeiros países em África a participar na Iniciativa do Presidente dos EUA Contra a Malária. Esta Iniciativa está a ajudar a reduzir a mortalidade por malária até 50 por cento através de pulverização intradomiciliar, fornecimento de mosquiteiros, e da distribuição de tratamentos contra a malária. A USAID está também a fortalecer as intervenções para limitar a expansão e abrandar o impacto do VIH/SIDA; está a melhorar a qualidade de programas de saúde reproductiva; e está a ajudar a erradicar o pólio.

¹⁴² usaid (www.usaid.gov.)

Em relação ao nível sistémico da saúde, a USAID apoia os esforços para:

- a) Melhorar a capacidade técnica e ajudar com reforma seleccionada do sistema;
- b) Aumentar a capacidade da sociedade civil a responder às necessidades dos serviços sociais através da mobilização de comunidades e acesso melhorado a canais do governo;
- c) Promover uma interação mais produtiva entre o governo e a sociedade civil.¹⁴³

3.4 Ajuda da USAID no domínio da educação em Angola

Educação Apesar de alguns atrasos, o governo tem implementado consistentemente a Reforma da Educação aprovada em 2001. O acesso à educação expandiu-se significativamente com o recrutamento de mais de 71.000 novos professores entre 2003 e 2006. No entanto, registaram – se enormes variações nas atribuições do OGE ao sector de educação: de cerca de 10% em 2004 para menos de 4% em 2006. Ao mesmo tempo a tendência da percentagem crescente de recursos públicos atribuídos à instrução primária registados em 2000 foi invertida com a importância que se deu ao ensino técnico profissional no plano geral do governo 2005-2007, particularmente pela construção de novas escolas técnicas.

A USAID ajudou com 3.000.000 de Dolares no fomento a Educação em Angola no ensino primário.

Os programas da Comissão Europeia apoiaram os seguintes tipos de intervenções:

- Formação contínua do pessoal do sector da educação A formação no local de trabalho esteve primeiramente focalizada nos professores, mas desde 2006, abrangeu outras categorias (gestores, supervisores e directores);
- Construção/reabilitação de escolas através de programas multi-sectoriais baseados numa abordagem de desenvolvimento comunitário¹⁴⁴;
- Apoio ao ensino técnico-profissional;

¹⁴³ Ibidem, www.usaid.gov.

¹⁴⁴ Ibidem, www.usaid.gov.

- Apoio às reformas institucionais. Estas actividades que tiveram início em 2006 visaram: tornar a despesa pública mais eficiente através duma melhoria na fase de planificação e orçamentação; melhoria da avaliação pedagógica e elaboração do plano de desenvolvimento de recursos humanos. As realizações principais destas intervenções contribuíram para certificar academicamente cerca de 10.000 professores do ensino primário; aumentar o acesso ao ensino primário através da construção de cerca de 100 escolas até 2006 e a instalar e equipar 18 centros provinciais para formação contínua de professores.

3.5 Ajuda da USAID no domínio da água e saneamento em Angola

Angola possui inúmeros recursos naturais:

- Cerca de 35 dos 45 minerais mais comercializados no mundo encontram-se em Angola, o petróleo e os diamantes são as principais fontes de renda.
- Cerca de 13% dos solos estão extremamente ou muito degradados.
- A água é um dos principais recursos do país. Os recursos renováveis de água estão avaliados em 140 km³/ano, sendo um dos maiores contribuintes para as bacias dos rios internacionais (Zaire, Zambeze, Okavango, Cunene).
- Os recursos marinhos e o pescado são também importantes, contribuindo com 2 a 3% do PIB.
- Como consequência da diversidade de solos e clima, é grande a biodiversidade em Angola; estão registadas no país cerca de 5000 espécies de plantas, das quais 1260 são endémicas¹⁴⁵. A USAID, ajudou no financiamento as populações nas zonas reconditas com 2.000.000 de Dolares no fornecimento de água potável através dos seus parceiros organizações não Governamentais.

3.6 Orçamento

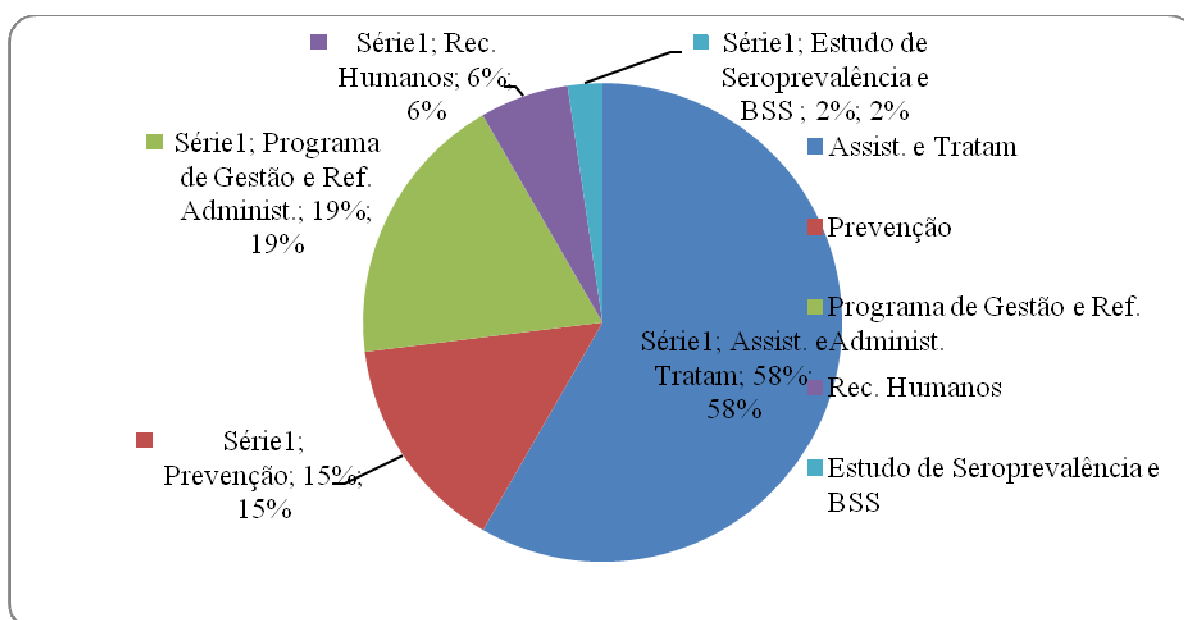
As actividades de Luta Contra o VIH e SIDA foram financiadas fundamentalmente pelo O.G.E., USAID e o Fundo Global. Em pequena escala algumas Agências das Nações Unidas tais como UNICEF, O.M.S e Banco Mundial, contribuíram igualmente no financiamento da Luta Contra a Epidemia.

¹⁴⁵ Ibidem, www.usaid.gov.

Se por um lado todos os recursos provenientes do OGE são executados pelo INLS, por outro os que provêm do Fundo Global são maioritariamente geridos pelo PNUD, nomeadamente para as aquisições e financiamento das ONG's, cabendo ao INLS apenas a gestão de recursos para formação e supervisão.

Financiamento Nacional (O.G.E) - Com o objectivo de permitir a implementação das actividades previstas, o Orçamento Geral do Estado (O.G.E), disponibilizou AKZ 2.029.123.828,00 dos AKZ 2.029.823.828,00 aprovados inicialmente, seja atingiu-se um grau de execução de 100.

Gráfico 9: Execução do OGE por área Temática 2011.



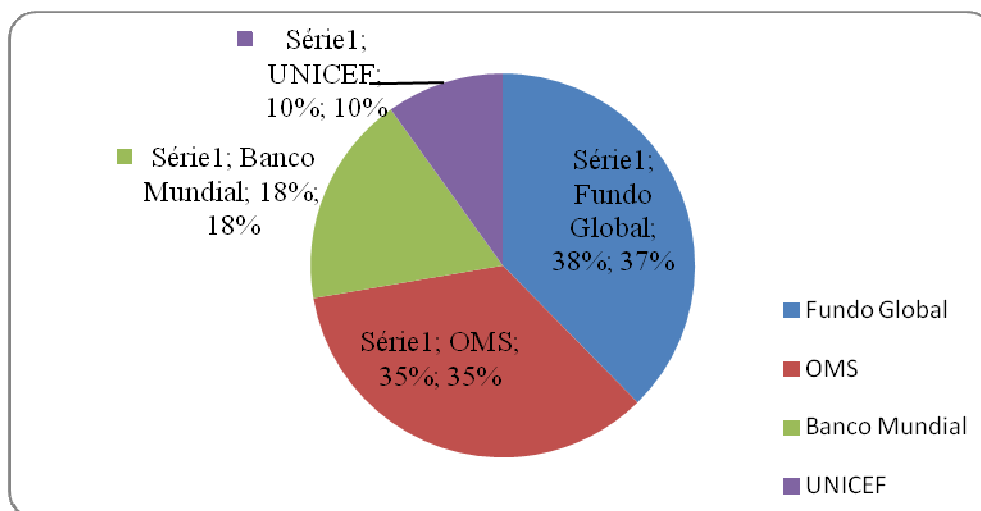
Resumo executivo das despesas públicas (2009 a 2011). A evolução das despesas públicas para a implantação da resposta contra o VIH e SIDA consta da tabela 11.

3.6.1 Financiamento Multilateral

Durante o período em análise, a contribuição financeira externa na Resposta Contra o VIH e SIDA foi agenciada pelo PNUD na sua qualidade de Principal Recipiente do Fundo Global, a O.M.S, o UNICEF e o Banco Mundial, através do projecto HAMSET. O aporte total dos parceiros externos foi de AKZ 67.414.469,20. De acordo com a informação disponível e, considerada individualmente os parceiros contribuíram da

seguinte forma: O Fundo Global AKZ 25.293.909,00 (37%), a O.M.S AKZ 23.303.774,20 (35%), Banco Mundial AKZ 12.182.245,00 (18%) e UNICEF AKZ 6.634.541,00 (10%) respectivamente. **(Graf.9)**

Gráfico 10. Financiamento Multilateral por Fonte 2011.



A execução dos recursos disponibilizados pelos parceiros foram aplicados essencialmente nas componentes de:

- Estudo de Seroprevalência AKZ 33.746.322,00 (50,06%), Recursos Humanos, AKZ 26.336.576,10 (39,07%), Programas de Gestão e Reforço de Administração, AKZ 7.001.325,10 (10,39%), Apoio Institucional A 330.250,00 (0,49%), **(Graf. 9).**

As **linhas orçamentais comunitárias** são instrumentos importantes que permitem a participação efectiva da sociedade civil em áreas sensíveis como os direitos humanos. Será importante, na estratégia 2008-2013, numa lógica de complementaridade aos temas de concentração do 10º FED, garantir a continuidade destes instrumentos.

Segurança Alimentar: € 90,7 milhões foram usados no período entre 2002-2007 para complementar os fundos FED. Há 3 tipos de intervenções, nomeadamente, projectos alvos, micro-projectos e macro-projectos:

- Desde 2003, três projectos alvo, de um montante global de € 1.372.700 foram financiados em áreas sensíveis tais como o direito à terra, acesso à justiça e a reconciliação nacional.
- Desde 2004, dois convites à apresentação de propostas foram lançados para financiar

micro-projectos em Angola nas áreas de prevenção e resolução de conflitos, ligados principalmente a terra; educação cívica e observação eleitoral e promoção do processo democrático. As dificuldades iniciais encontradas referem-se às fraquezas das organizações que apresentaram propostas, nomeadamente, na elegibilidade dos parceiros locais.

- Um macro-projecto de € 635.000 que se focaliza na liberdade de expressão numa óptica de prevenção e resolução de conflitos nas problemáticas de terra, na democracia, nos direitos humanos e no processo eleitoral, começou em 2006. Co-financiando com ONGs: Se nota nas linhas co-financiamento (€ 6,9 milhões) uma crescente participação dos parceiros locais nos últimos anos. No entanto, continuam em algumas zonas, a dominar estratégias de emergência, nas quais as ONGs Europeias estão num posicionamento de substituição do Estado na prestação de serviços.

Cooperação Descentralizada: Nos últimos anos o Programa de Cooperação Descentralizada (€ 2,2 milhões) teve como objectivo assegurar o maior impacto possível e a coordenação com outras actividades financiadas pela CE no país. Isto implicou a concentração de esforços no melhoramento da governação local mediante reforço das capacidades dos Conselhos Municipais existentes que estão a funcionar como “*fórum*” para o diálogo entre a sociedade civil e as autoridades locais. É dada especial incidência na construção e concertação das políticas locais e para a criação de um clima de paz e justiça social.

- € 1,5 milhão para um projecto de dois anos do PNUD (2005-2006) para a implementação da Convenção de Ottawa através da destruição de paióis de minas antipessoais em Angola.
- € 0,8 milhão para um projecto implementado pela Handicap BE para a reintegração socio-económica de vítimas de minas (2006-2009). A nível da **cooperação Intra-ACP**, em 2005, Bruxelas aprovou o financiamento de intervenções da OMS e do FNUAP na região: € 2,8 milhões da intervenção da OMS serão utilizados em melhorar a saúde materna em Angola e aproximadamente € 1 milhão serão utilizados em melhorar o acesso a serviços reprodutivos no país.

A CE aprovou no quadro da facilidade de água “Water Facility” (primeiro convite a propostas) de contribuir com € 3,6 milhões a um projecto a ser implementado pela UNICEF que tem como objectivo melhorar o acesso a água de qualidade em áreas rurais

através da expansão do número de fontes de água existentes e de melhorar os sistemas de informação e a capacidade de planificação provincial.

3.6.2 Evolução da contribuição multilateral de 2009 - 2011

A evolução das despesas dos parceiros externos durante o período em referência, excepto às relativas á mercadoria, consta da tabela 2 e do Gráf. 13. O objectivo que dirigirá a intervenção da CE no sector da água é a melhoria do acesso, a qualidade da água e serviços de saúde pública básicos fornecidos aos mais vulneráveis em Angola. A justificação para a intervenção da CE nesta área é que deve haver uma melhoria urgente no acesso à água potável, pois este é um elemento fundamental para melhorar o estado da saúde e o sustento da população, especialmente mulheres e crianças.

Tabela 24 – quadro comparativo das despesas de outros países e agencias doadores

Descrição	Moeda €	%
Governança	€ 42 milhões	20
Desenvolvimento Social e Humano	€ 68,5 milhões	32
Desenvolvimento Rural	€ 68,5 milhões	--
Outros programas	€ 35 milhões	16
Dos quais – Água	€ 8 milhões	3,65
Integração Regional	€ 9 milhões	4
Sector privado	€ 3 milhões	1,37
Actores Não-Estatais	€ 3 milhões	1,37
Facilidade de cooperação Técnica	€ 3 milhões	1,37
Administração de Biodiversidade	€ 2 milhões	0,9
Iniciativa de Governança nos PALOP	€ 7 milhões	3,2

Fonte: elaboração própria

Conforme ilustra a tabela 24, o objectivo principal das intervenções nesta área focal é acelerar o processo para se alcançarem os ODM relacionados com a erradicação de pobreza, a saúde e educação, apoiando tanto o governo como as organizações não governamentais para trabalharem mais eficazmente e assim melhorarem o acesso e a qualidade dos serviços sociais básicos. Isto exigirá acções especiais para apoiar os grupos mais vulneráveis para assegurar que eles não sejam esquecidos no processo de desenvolvimento.

Como montante indicativo, aproximadamente € 68,5 milhões serão disponibilizados. Os

programas serão formulados numa base sectorial devido às especificidades técnicas de cada sector. No entanto, dado que alguns constrangimentos enfrentados pelos sectores da educação, saúde e água são semelhantes, a lógica global da intervenção apresentada não diferencia os sectores.

Tabela 25: Contribuição dos parceiros externos 2009 - 2011 (U.M. 1.000 KZ)

Componentes	2009	2010	2011	Total
Prevenção	201.439	71.494.	0	272.933.
Fortalecimento Institucional	108.394	92.994.	0	201.388.
Investigação (Estudos epidemiológicos e outros)	54.586	69.658.	33.746.	157.990.
Recursos Humanos	115.782	24.763.	26.336.	166.881.
Crianças e orfãos vulneráveis	0	10.913.	0	10.913.
Programa de Gestão e Reforço de Administração	0	0	7.001.	7.001.
Total	480.201	269.822.	67.083.	817.106
T. de crescimento (%)	35.83	-43.81	-3	

Fonte: USAID, 2010

Como se pode observar na tabela 25 a contribuição dos parceiros também foram mais para prevenção com 272.933.00 dólares e a infraestruturas com 201.388.00 dólares e ao tecido económico, assim podemos perceber que o objectivo da ajuda a Angola consubstancia – se cumprir com o ODM. Em termos de afetação de recursos orçamentais, registou-se uma clara preocupação da percentagem do PIB para as áreas da saúde, as receitas foram canalizadas para a Prevenção, Fortalecimento Institucional, Investigação (Estudos epidemiológicos e outros), Recursos Humanos, Crianças e orfãos vulneráveis, Programa de Gestão e Reforço de Administração.

Conclusão

Depois de uma cuidadosa avaliação do país, concluímos que a missão da USAID ou o papel da USAID em Angola foi em financiar organizações para intervirem nas áreas da saúde, educação e água, a USAID procurou dar ajuda em actividades para incrementar o desenvolvimento e o crescimento económico a nível macro e micro. A nível macro, a USAID complementou os esforços do Fundo Monetário Internacional, do Banco Mundial e da Comissão Europeia, ajudando a construir a capacidade do Ministério das Finanças em gerir o orçamento nacional de forma mais eficaz, aberta e transparente. A USAID continua também a ajudar o instituto de pesquisa económico independente da Universidade Católica, para estimular o diálogo sobre assuntos de interesse nacional. A nível micro, a USAID ajuda os esforços centrados tanto na população como em sistemas para aumentar o acesso a recursos produtivos, especialmente de finanças e direitos de propriedade. Ajudam o Programa de Desenvolvimento Agrícola e de Finanças, que está a ativar a cadeia de valores (desde a produção, através do processamento e transporte até ao mercado) de colheitas seleccionadas como o café e a banana. O programa dá uma ênfase especial à ligação de produtores e empresários no sector agrícola a fontes de financiamento.

Para promover a reforma sistemática e assegurar a sustentabilidade do crescimento económico, a USAID trabalhou com o Banco Central e bancos comerciais em políticas, procedimentos, e construção de capacidades para encorajar os bancos a expandir os produtos e a sua boa vontade e capacidade de fazer empréstimos a pequenas e médias empresas. No que diz respeito à terra, a USAID a forneceu assistência técnica ao governo e à sociedade civil a por em prática novos regulamentos do registo de terra. é ajudar a prevenir, dissolver ou resolver conflitos, em países ou regiões. A EUA através da ajuda dada pela USAID, verificou que Angola é uma potência emergente no continente africano, com o potencial de alcançar estabilidade e prosperidade a longo prazo.

A Cooperação para o Desenvolvimento representa um dos instrumentos da Política Externa de que os Estados dispõem para aproximar os países desenvolvidos e aqueles em vias de desenvolvimento, facilitando desta forma, o diálogo Norte/Sul, fundamental

no mundo multipolar que buscamos. É importante referir a razão que motivou a escolha da análise destes dois blocos internacionais (UE e EUA) e a não inclusão nesta análise da China, que surge actualmente como um dos principais parceiros económicos de Angola. A explicação é bastante simples, já que a China não assenta a sua cooperação numa Política de Cooperação para o Desenvolvimento, mas sim em parcerias eminentemente económicas, pelo que se iria tornar difícil a elaboração de um quadro comparativo que permitisse analisar atitudes substancialmente distintas. Portanto, a Cooperação dos EUA com Angola é importante sendo parceiro no domínio militar em termos de segurança na resolução dos conflitos dos Grandes Lagos e da questão do Golf da Guiné.

Em termos de estrutura, a presente dissertação inicia-se por um enquadramento teórico, onde se explicita o conceito de Cooperação para o Desenvolvimento, dando primazia à perspectiva realista e a algumas definições conceptuais. Considera-se que a perspectiva realista é aquela que melhor enquadra a prática política da Cooperação para o Desenvolvimento levada a cabo pelos actores (UE e EUA) em estudo nesta dissertação, pois entende-se que em última análise buscam um aumento do poder e influência numa determinada zona, utilizando (instrumentalizando considerariam alguns) a Política de Cooperação como arma.

Para sustentar esta discussão recorreu-se ao estudo de alguns autores representativos do realismo, analisando os seus trabalhos que desenvolveram na área da Política de Cooperação para o Desenvolvimento. Os EUA possuem uma política externa bastante mais consolidada e uniforme, apesar do relacionamento bilateral com Portugal, França ou o Reino Unido serem abordados, desenvolvidas em conjunto, e não nos contributos dos Estados-membros, inclusivamente os feitos a nível bilateral. Esperamos que esta dissertação contribua, por um lado, para a consciencialização sobre crescente importância dos diversos actores nas Relações Internacionais, e uma afirmação (se bem que por vezes tímida) da UE enquanto actor global; e, por outro lado, para avaliar a importância do diálogo nas múltiplas vertentes económica, política ou cultural entre os diferentes países, a fim de cumprir, se não o objectivo da apregoada solidariedade, pelo menos, o da limitação efectiva do surgimento de novas ameaças, com enorme potencial de risco no mundo ocidental. Finalmente gostaria de expressar um sentido agradecimento a professores, colegas e amigos pelo inextinguível apoio prestado nas diferentes fases da elaboração da dissertação, nomeadamente, na verificação e adequação científicas, equilíbrio na escrita e incentivo nos momentos de menor ânimo.

Bibliografia:

- ADELMAN**, Irma e **MORRIS**, Cynthia Taft (1997) "Development History and its implications for Development Theory", *World Development*, N° 6, Vol. 25.
- AFONSO**, Maria Manuela (1995) *Cooperação para o Desenvolvimento: características, evolução e perspectivas futuras*, Lisboa: CIDAC.
- AMARAL**, Ilídio do (1960) – *Aspectos do povoamento Branco de Angola*, junta de Investigações do Ultramar, Lisboa.
- AMCOW**(2010) *African Ministers Council on Water*, Country Status Overview Report. UNEP.
- ANGOLA**(2005)“*Findings on the worst forms of child labor*”, bureau of International labor Affairs, U.S. Development of labor.
- ANGOLA**(2005) *MDG_Prog._Report*.
- ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS**,(2005) “*in larges freedom: Towards Development, Security and Human Rights For all*”, 59 Sessão, 21/05/2005 (A/59/2005).
- BANCO MUNDIAL**(2004) *World Development Report 2004 – Making Services Work for Poor People*, Washington, D.C., Oxford University Press.
- BIDWAI**, Praful (2006) “*From What Now? To What Next? Reflections on three decades of international politics and development*”, *Development and Change*, N.º 47, Vol. 1.
- BRUNEL**, Sylvie(1997) *La Coopération Nort-Sul*, Paris, Que sais-je.
- CAD** (2006) *Relatório do exame de Cooperação Portuguesa*.
- CARVALHO** Paulo de, **KAJIBANGA**, Víctor e **HEIMER**, Franz Wilhelm (2003) *Angola*, in: D. Teferra & P. Altbach (orgs.), *African Higher Education: An International Reference Handbook*, Bloomington & Indianapolis: Indiana University Press.
- CARVALHO**, Rui Duarte de(2003) *Actas da Maianga*, edições Cotovia, Lda, Lisboa.
- CLARK**, Ralph(1964) “*Multilateral Aid*”, *Transition*, N.º 16.

CLARK, Jeffery, **GARAS**, Nadra e **CARVALHO**, Ana Maria de (2004) *O relatório de avaliação do Programa de Assistência Humanitária Norte- Americana em Angola de 2000 a 2003*.

COLLIER, Paul e **DOLLAR**, David(2004) “*Development Effectiveness: what have we learnt?*”, N.º 496, Vol. 114.

DIÁRIO DA REPÚBLICA DE ANGOLA, de 19/5/2010, Decreto Presidencial 70/10.

DICIONÁRIO, de Língua Portuguesa(1986) Ed. Estampa.

DIRECÇÃO PROVINCIAL DOS SERVIÇOS DE ESTATÍSTICA(1974) *Informações Estatísticas*, Luanda.

DNSP (2012) *Relatório Provinciais*, Angola.

DNRH do MISA (2007) *Relatório de Actividades de 2006*, Luanda.x

ESTATISTICAS INTERNAS DO MESCT E DIARIO DA REPUBLICA (2010) *Decreto Presidencial 70/10*.

GRIFFIN, Keith e **McKINLEY**, Terry (1996) “*New Approaches to Development Cooperation*”, Discussion Paper N.º 7, Nova Iorque: PNUD, Office of Development Studies.

HAQ, Mahabub ul(1995) *Reflections on Human Development*, Oxford, Oxford University Press.

HUDSON, John(2004) “*Introduction: Aid end Development*”, The Economic Journal, nº496, vol.114.

INLCSIDA(2006) “Relatório de Actividades de 2005”, Luanda.

KHAN, Mushtaq(2007) “*Governance, Economic Growth and Development since 1960*”, DESA Working Paper N.º 54.

KNACK, Stephen(2004)“Does foreign aid promote democracy”, *International Studies Quarterly*, N.º 1, Vol. 48.

MCNEIL, Desmond(2007)“Human Development: the power of the idea” *Journal of Human Development*, Nº 1, vol. 8.

MENDES, Paulo Emílio(2004) “*Estado actual do conhecimento dos recursos hidricos de Angola*”. Ministério da Energia e Águas, Luanda.

MINISTÉRIO DA SAÚDE(2007) “*Angola-Despesa Pública no sector da saúde 2000-2007*”, Luanda. Política Nacional de Saúde 5º Esboço Março de 2009, Angola.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE DE ANGOLA**(2010) “Conferência Sobre a SIDA na CPLP”- Lisboa, Março.
- MINSA**(2012) *Gabinete de Estudos, Planeamento e Estatística*, Dados Oficiais. Angola.
- MONTEIRO**, Ramiro Ladeiro(2001) “*A África na Política de Cooperação Europeia*”, 2ª ed., Lisboa, ISCSP.
- MOSLEY**, Paul, **HARRIGAN**, Jane e **TOYE**, John(1995) *Aid and Power: the World Bank and policy-based lending*, Londres, Routledge.
- NGLS**(2008) “*International Development Cooperation Today*”: *emerging trends and debates*, Nova Iorque, Nações Unidas.
- OCDE**(1992) “*Princípios do CAD para uma Ajuda Eficaz*”, Paris.
- OCDE**, *Paris Declaration on Aid Effectiveness and the Accra Agenda for Action*, High Level Forum on Aid effectiveness, disponível em <http://www.oecd.org/dataoecd/11/41/34428351.pdf> .
- OMS/ONUSIDA**(2006) “*Relatório Sobre o Sida no Mundo*”, Política Nacional de Saúde – 5º Esboço-20/03/2009-Ministério da Saúde de Angola.
- ONGD**, Plataforma Portuguesa, “*Cooperação e Desenvolvimento*”, <http://www.Plantaformaongd.pt/plantaforma/areasactuacao/area.aspx?id=1430>.
- PACHECO**, Fernando, A Ajuda ao Desenvolvimento – o Papel dos agentes externos, texto disponível em: http://www.ieei.pt/files/Paper_FernandoPacheco.pdf.
- PALMA** , Elisabete Cortes(2006) “*Cultura, Desenvolvimento e Política Externa*”: *Ajuda Pública ao Desenvolvimento nos Países Africanos Lusófonos*, Instituto Diplomático, Lisboa.
- PARR**, Sakiko Fukuda(2003) “*The Human Development Paradigm: operationalizing sen's ideas on capabilities*”, *Feminist Economics*, Vol. 9, N.º 2.
- PIETERSE**, Jan (2001) *development theory*, Nova Deli, Sage publications.
- PESTANA**, Nelson(2011) *Pobreza, água e saneamento básico*, centro de estudos e investigação científica- UCA, Luanda.
- PNUD**, *Globalization with a human face*, Relatório de Desenvolvimento Humano de 1999, Nova Iorque, Oxford University Press, p. 1.
- PNUD**, *Overcoming Human Poverty*, Nova Iorque, Oxford University Press, 1998.
- PNUD** (2004) *Relatório do Desenvolvimento Humano*, Lisboa: Mensagem.
- PNUD** (2002) *Relatório do Desenvolvimento Humano*, Lisboa: Mensagem.

PNUD, *A Time for Bold Ambition: together we can cut poverty in half*, Annual Report 2005, Nova Iorque, PNUD, p. 5-11.

PNUD, *Global Partnership for Development*, Annual Report 2006, Nova Iorque, PNUD.

PNUD, *Living up to the Commitments*, Annual Report 2009, Nova Iorque, PNUD.

PNUD (2010) Relatório Global do Desenvolvimento Humano.

PNUD(2011) Human Development Report 2011: Human development statistical annex. United Nations Development Programme. Página visitada em 2 nov 2011.

PNUD(2006) About HDRO (em inglês). Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (2006). Página visitada em 2010-10-30.

PNUD(1998) The State of Human Development (PDF). Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (1998). Página visitada em 26 de março de 2009.

PNUD(2001) Human Development Report: Somalia 2001 (PDF) (2001). Página visitada em 26 de março de 2009.

PNUD(2006) National Statistics, R.O.C. (Taiwan) (PDF) (em chinês). Directorate General of Budget, Accounting and Statistics, Executive Yuan, R.O.C. (2006). Página visitada em 2008-02-24.

PNUD(2009) Greenland (Denmark). United Nations Environment Programme (2 de março de 1998). Página visitada em 26 de março de 2009.. Note: Appears to be simply Denmark's HDI published on the 1997 report.

PNUD(2008) L'Indice de Développement Humain : Une Évaluation pour la réunion (PDF) (em francês). Laboratoire d'Economie Appliquée au Développement (LEAD) Université du Sud Toulon-Var. Página visitada em 2008-12-10.^[ligação inativa]

PNUD(2004) Human Development Report - Kosovo 2004 (em inglês, albanês e sérvio). PNUD (2004). Página visitada em 2009-01-11.

PUSHAK, Nataliya and **FOSTER**, Vivien (2011) *Angola's Infrastructure: A Continental Perspective*, Country report.

PROGRAMA DE GOVERNO DE ANGOLA(2012) *Relatório síntese*.

QUIVY, R. Van Campenhoudt, L.(2005)“Manual de Investigação em Ciências Sociais”.4ª ed. Lisboa, Gradiva.

RELATÓRIO de Progresso (2005) Undp. Org.

RODRIGUES, Luís Carvalho, **MARTINS**, José França e **FERNANDES**, Tiago de Matos(2011) Manual de Cooperação para o Desenvolvimento, Oeiras. Ed. INA.

ROSTOW, Walt(1971) *Etapas do Desenvolvimento Económico (um Manifesto Não-Comunista)* Rio de Janeiro, Zahar.

SEN, Amartya (2003) *O Desenvolvimento como Liberdade*, Lisboa, Gradiva.

SEN, Amartya(2009) *The Idea of Justice*, Nova Iorque, Penguin Books.

SOGGE, David(2002) *Give & Take – What’s the Mather with Foreign Aid?*, London: Zed Books.

SRINIVASAN, Sharath(2007)“No Democracy Without Justice: political freedom in Amartya Sen’s capability approach”, *Journal of Human Development*, Vol. 8, N.º3.

STATTER, Guilherme da Fonseca(2012) *Cooperação Internacional para o desenvolvimento*, Setembro.

TOMÁS Vieira Mário e **ADRIANO** Biza(2010) Estudo sobre as metas do desenvolvimento do milénio nos países da CPLP, Abril,

UN MILLENIUM PROJECT(2005) Investing in Development: Practical Plan to Achieve the Millenium Development Goal, Nova Iorque, ONU.

UNCTAD (2005) Trade and Development Report 2005, Nova Iorque, ONU.

USAID (2005) Relatório de actividades, www. Usaid.gov.

USAID(2010) Angola, Relatório.

USAID(2010) Avaliação do Sistema de Saúde de Angola.

VAN-DÚNEM, Elvira P.J. – Recursos hídricos e sua importancia para o desenvolvimento sustentável e bem estar (o abastecimento de água potável e a redução de doenças de transmissão hídrica, INLD, Lisboa, 2003.

VICENTE, João, Relatos da Historia de Angola, S.Paulo, perspec, 1995.

http://www.angoladigital.net/digitalnews/index.php?option=com_content&task=view&id=9589&Itemid=37. Acesso em 15 de 04 às 9 horas e 42 min.

http://planetasustentavel.abril.com.br/noticia/desenvolvimento/conteudo_293669.

<http://www.pnud>, Relatorio Nacional Acompanhamento, 2010.

<http://www.objetivosdomilenio.org.br/gestantes>.

[http:// data. Worldbank. Org/](http://data.Worldbank.Org/) indicador – ujtimmo acesso Maio de 2012.

Web: www.usaid.gov/ao/ Correio electrónico: info.usaid.angola@usaid.gov.

[http://mirror.undp.org/angola/linkRtf/Angola MDG Prog Report 2005](http://mirror.undp.org/angola/linkRtf/Angola_MDG_Prog_Report_2005).